



Ketepatan Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat

Dhani Eko Wahyu Syah Putra^{1*}, Eko Denny Wahyudi², Agung Permata³, Nanang Ardianto⁴

^{1,3,4} Jurusan Farmasi Klinis dan Komunitas, Fakultas Sains dan Teknologi, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS.DR. Soepraoen Kesdam V/BRW, Kota Malang, Indonesia.

² Instalasi Farmasi, Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat, Kabupaten Malang, Indonesia.

*E-mail: pdhani636@gmail.com

Article Info:

Received: 29 Juli 2023
in revised form: 27 Agustus 2023

Accepted: 16 Oktober 2023
Available Online: 30 Oktober 2023

Keywords:

Accuracy;
Medication use;
Antipsychotics;
Schizophrenia patients

Corresponding Author:

Dhani Eko Wahyu Syah Putra
Jurusan Farmasi Klinis dan Komunitas
Fakultas Sains dan Teknologi
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/BRW
Kota Malang
Indonesia
E-mail: pdhani636@gmail.com

ABSTRACT

Schizophrenia is a disorder that affects psychotics and causes the typical thought process distortions that psychotics experience, such as the feeling that they are under the control of outside forces, perceptual abnormalities, and sometimes bizarre, abnormal delusions that interact with real or actual situations. The purpose of this study was to determine the pattern of antipsychotic drug use and the accuracy of drugs, patients, doses, and frequency of drug use in schizophrenia patients at Dr. Radjiman Wediodiningrat Mental Hospital (RSJ) Lawang, Malang. This study uses a quantitative non-experimental method with a descriptive approach. The research data were collected retrospectively. The data used in this study are medical record data of patients with a diagnosis of schizophrenia. There were 80 schizophrenia patients in February-March 2023 who met the inclusion and exclusion criteria. The results of the study were more male patients 53 (66.25%) and aged 31-40 as many as 30 (37.5%). The most common type of schizophrenia is hebephrenic as many as 53 (66.35%) patients, patients with atypical therapy 51 (63.75%). The level of accuracy of drugs, patients, doses and frequencies obtained 100%. The conclusion of this study is 100% correct patients, medication, dose, and frequency in schizophrenia patients.



This open access article is distributed under a Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-SA) 4.0 International license.

How to cite (APA 6th Style):

Putra,D.E.W.S.,Wahyudi,E.D.,Permata,A.,Ardianto,N. (2023). Ketepatan Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat. Indonesian Journal of Pharmaceutical (e-Journal), 3(3), 520-527.

ABSTRAK

Skizofrenia adalah kelainan yang menyerang psikotik dan menyebabkan distorsi proses berpikir khas yang dialami psikotik, seperti perasaan bahwa mereka berada di bawah kendali kekuatan luar, kelainan persepsi, kadang-kadang aneh, dan delusi tidak normal yang berinteraksi dengan situasi nyata atau aktual. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan obat antipsikotik dan ketepatan obat, pasien, dosis, dan frekuensi penggunaan obat pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang. Penelitian ini menggunakan metode non ekperimental kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengambilan data penelitian dilakukan secara retrospektif. Data yang digunakan pada penelitian ini berupa data rekam medis pasien dengan dengan diagnosa skizofrenia. Terdapat 80 pasien skizofrenia pada bulan Februari-Maret 2023 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian lebih banyak dialami pasien laki-laki 53 (66,25%) dan berumur 31-40 sebanyak 30 (37,5%). Tipe skizofrenia paling banyak yaitu hebefrenik sebanyak 53 (66,35%) pasien, pasien dengan terapi atipikal 51 (63,75%). Tingkat ketepatan obat, pasien, dosis dan frekuensi didapatkan hasil 100%. Kesimpulan penelitian ini yaitu 100% tepat pasien, pengobatan, dosis, dan frekuensi pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci: Ketepatan; Penggunaan obat, Antipsikotik, Pasien skizofrenia

1. Pendahuluan

Skizofrenia yaitu sebuah gangguan yang menyerang psikotik dengan kesalahan dalam proses berfikir yang terkadang mengalami gangguan persepsi, kelainan yang mempunyai efek menyatu antara alam bawah sadar dengan kondisi nyata atau aktual, gejala autis, dan perasaan bahwa ada kekuatan di luar dirinya yang mengendalikan dirinya [1]. Di dunia, skizofrenia erat kaitannya dengan kecacatan yang besar dan dapat mempengaruhi dari kinerja pendidikan dan pekerjaan [2]. WHO (*World Health Organization*) 2016 menyatakan terdapat 21 juta pasien yang terdiagnosa skizofrenia.

Skizofrenia merupakan sebuah penyakit yang mempengaruhi otak, sedangkan otak memiliki neurotransmitter. Neurotransmitter yaitu pesan kimia untuk mengirimkan sinyal ke otak. Neurotransmitter dopamin pada pasien skizofrenia memiliki jumlah lebih banyak pada pasien yang tidak mengalami skizofrenia. Dopamin berperan penting dalam perasaan senang serta berbagai perasaan gairah. Penderita skizofrenia akan memiliki gejala positif dan negatif ketika terjadi ketidakseimbangan kadar dopamin, baik berlebihan atau kekurangan [3]. Skizofrenia dapat disebabkan oleh faktor genetik, adanya tekanan/masalah psikososial dan dapat juga oleh kombinasi dari beberapa faktor fisik dan lingkungan/penyakit. Saat ini, belum diketahui secara pasti penyebab skizofrenia [4].

Gejala dari skizofrenia ada tiga yaitu: Pertama, gejala positif yang ditandai oleh adanya halusinasi, delusi, berbicara dan berperilaku kacau. Kedua, menurunnya kemampuan bicara, fungsi sosial dan emosional, ekspresi, serta kemauan berpartisipasi dalam kegiatan sosial merupakan ciri-ciri negatif dari penyakit ini. Ketiga, gangguan konsentrasi, kecepatan berpikir, fokus, dan kemampuan memecahkan masalah merupakan indikasi gejala kognitif [5]. Skizofrenia hadir dalam berbagai bentuk yaitu: skizofrenia paranoid, simpleks, katatonik, tak teridentifikasi, dan hebefrenik [6].

Terapi farmakologi skizofrenia yaitu, dengan menggunakan obat antipsikotik yang diindikasikan pada seluruh episode psikosis akut pada pasien skizofrenia. Obat antipsikotik di bagi menjadi dua golongan yaitu: antipsikotik tipikal ialah generasi pertama dan atipikal ialah generasi kedua. Perbedaan pada kedua golongan obat

antipsikotik ini yaitu pada efek sampingnya, dimana obat antipsikotik golongan kedua mempunyai efek samping yang kecil dari pada antipsikotik golongan pertama [6].

Rasionalitas pengobatan adalah ketepatan pemakaian obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis pasien. Pemberian obat yang tidak rasional menyebabkan pasien akan mengalami efek samping yang lebih parah dan tidak tercapainya tujuan terapi[7]. Tujuan pada penelitian ini ialah: mengetahui ketepatan pasien, obat, dosis, frekuensi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang.

2. Metode

Metode penelitian yang digunakan ialah kuantitatif observasional deskriptif dengan pendekatan metode retrospektif menggunakan data sekunder. Variabel pada penelitian ini ialah ketepatan penggunaan obat antipsikotik di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang pada pasien skizofrenia.

Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu pasien skizofrenia pada bulan Februari-Maret 2023 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian yang digunakan ialah pasien dengan diagnosa skizofrenia, rawat inap, yang berumur lebih dari 19 tahun, dan yang mempunyai riwayat pengobatan pada bulan Februari-Maret 2023. Kriteria eksklusi yaitu data rekam medis pasien yang kurang lengkap dan pasien rawat jalan.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ialah pengumpulan data berupa nama, umur, jenis kelamin, tipe skizofrenia, nama obat, dosis, dan frekuensi penggunaan obat. Pedoman yang digunakan untuk menentukan ketepatan penggunaan antipsikotik yaitu, *The American Psychiatric Association Treatment of Patients with Schizophrenia*. Hasil penelitian ini dianalisa dengan analisa univariat. Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik dengan nomor TK/02.04/D.XXXVII.3.6. /11389 /2023 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KeMenKes RI) Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 80 pasien pada bulan Februari-Maret 2023 di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang, Malang. Pada Tabel 1 mengenai jenis kelamin pasien. didapatkan hasil jenis kelamin pasien laki-laki sebanyak 53 pasien (66,35%), sedangkan pada pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 27 pasien (33,75%).

Tabel 1. Karakteristik Pasien Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	53	66,25%
Perempuan	27	33,75%

Data yang diperoleh pada penelitian ini selaras pada penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu pasien skizofrenia paling banyak didominasi oleh laki-laki, yaitu dengan jumlah 29 (58%) pasien. Sedangkan perempuan dengan jumlah 21 (42%) pasien [8]. Banyaknya jumlah pasien laki-laki pada pasien skizofrenia dapat terjadi bahwa pada dasarnya kontrol emosi laki-laki lebih susah dibanding dengan kontrol emosi pada

perempuan yang bisa lebih menerima situasi kehidupan, dan perempuan lebih memiliki fungsi sosial yang jauh lebih baik dibandingkan laki-laki [6] [9]. Laki-laki lebih besar beresiko mengalami skizofrenia dikarenakan laki-laki lebih cenderung memiliki produksi hormone stress yang berlebihan [10]. Patogenensis pada pasien skizofrenia laki-laki lebih buruk dibandingkan perempuan dikarenakan faktor genetik, faktor lingkungan sekitar, pengaruh gaya hidup [11].

Pada Tabel 2 mengenai data karakteristik berdasarkan umur pasien. Pada penelitian ini dibedakan beberapa kelompok umur. Golongan dengan umur 19-30 tahun didapatkan sebanyak 17 pasien (21,25%), untuk golongan dengan umur 31-40 tahun didapatkan sebanyak 30 pasien (37,5%), untuk golongan dengan umur 41-50 tahun didapatkan sebanyak 20 pasien (25%), untuk golongan dengan umur 51-60 tahun didapatkan sebanyak 11 pasien (13,75%). Sedangkan pada pasien dengan golongan umur lebih dari 60 tahun didapatkan sebanyak 2 pasien (2,5%).

Tabel 2. Karakteristik Pasien Menurut Umur

Umur	Jumlah	Persentase
19-30	17	21,25%
31-40	30	37,5%
41-50	20	25%
51-60	11	13,75%
>60	2	2,5%

Skizofrenia biasanya terjadi pada rentang umur akhir masa remaja sampai umur lebih dari 40 tahun, hal ini disebabkan karena pada kelompok umur tersebut terdapat banyak faktor yang dapat memicu stres. Pemicu stres dapat disebabkan adanya masalah keluarga, teman sekolah, rekan kerja, tugas yang melelahkan, dan faktor ekonomi [5]. Pada rentang umur tersebut bahwa seorang dituntut agar lebih mendapatkan sesuatu yang baik untuk dirinya sendiri, keluarga, serta lingkungan [12].

Pada Tabel 3 mengenai data karakteristik tipe skizofrenia. Didapatkan hasil tipe skizofrenia hebefrenik sebanyak 53 pasien (66,25%). Pada tipe paranoid didapatkan sebanyak 20 pasien (25%), pada tipe simpel didapatkan 4 pasien (5%), pada tipe *undifferentiated* didapatkan 1 (1,25%) pasien, pada tipe residual didapatkan 1 pasien (1,25%), dan pada tipe other ditemukan 1 pasien (1,15%).

Tabel 3. Karakteristik Pasien menurut Tipe Skizofrenia

Jenis Skizofrenia	Jumlah	Persentase
Hebefrenik	53	66,25%
Paranoid	20	25%
Simpel	4	5%
Undifferentiated	1	1,25%
Residual	1	1,25%
Other	1	1,25%

Tipe skizofrenia yang paling banyak diderita pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, Malang ialah jenis skizofrenia yang bersifat hebefrenik (66,25%). Ciri khas skizofrenia tipe hebefrenik adalah penurunan perilaku dan bermanifestasi pada tahap lebih awal dibandingkan varietas lainnya. Tipe hebefrenik memiliki ciri-ciri perilaku kekanak-kanakan aneh, tertawa, tingkah konyol,

asosiasi longgar, dangkal, sementara gejala halusinasi atau delusi tidak menjadi lebih nyata. Gejala lainnya yaitu berjalan tanpa tujuan [13].

Tipe skizofrenia selanjutnya yaitu tipe paranoid (25%). Tipe paranoid memiliki gejala yang menonjol dan sering muncul yaitu ada halusinasi dan kelainan persepsi saat pengobatan pertama kali dimulai. Penderita skizofrenia yang paranoid sering kali melawan dengan keyakinan yang bertentangan dengan delusinya dan menyebabkan gampang marah apabila ada seseorang yang melawannya dengannya [14].

Pada tabel 4 mengenai data jenis antipsikotik. Didapatkan hasil penggunaan jenis antipsikotik tipikal berjumlah 8 pasien (10%), pada pasien yang mendapatkan antipsikotik atipikal 51 pasien (63,75%), sedangkan pasien yang mendapatkan terapi kombinasi berjumlah 21 pasien (26,25%).

Tabel 4. Karakteristik Pasien menurut Jenis Antipsikotik

Jenis Antipsikotik	Jumlah	Persentase
Tipikal	8	10%
Atipikal	51	63,75
Kombinasi (tipikal+atipikal)	21	26,25%

Antipsikotik mempunyai beberapa generasi yaitu; generasi pertama (tipikal) yang memiliki efek yang lebih baik untuk mengatasi gejala positif dan mempunyai besarnya efek samping. Contoh dari antipsikotik tipikal yaitu; haloperidol, trifluoperazine, chlorpromazine, dan fluphenazine. Sedangkan antipsikotik generasi kedua (atipikal), cenderung dengan efek samping lebih sedikit. Berikut merupakan contoh dari obat antipsikotik atipikal yaitu; risperidone, aripripazole, quentiapine, olanzapine, dan lain-lain [6].

Reseptor alfa adrenergik, histamin, serotonin, miskarinik, dan dopamin 4 lebih mudah menerima antipsikotik atipikal. Atipikal memiliki efek samping yang kecil, dikarenakan afinitas kepada reseptor dopamin-2 lebih kecil [15]. Antipsikotik atipikal ialah jenis antipsikotik yang mempunyai efek yang lebih baik untuk menangani kemunduran kognitif dan gejala negatif [6].

Antipsikotik atipikal banyak digunakan untuk menangani pengobatan pada pasien skizofrenia [14]. Obat jenis antipsikotik tipikal adalah jenis antipsikotik dengan harga yang lebih rendah tetapi memiliki efek samping ekstrapiramidal yang lebih tinggi dibandingkan dengan golongan atipikal [16]. Pada tabel 5 mengenai ketepatan penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia. Didapatkan hasil kategori tepat pasien berjumlah 80 pasien (100%).

Tabel 5. Ketepatan Pasien Skizofrenia

Tepat pasien	Jumlah	Persentase
Tepat	80	100%
Tidak Tepat	0	0%

Penggunaan obat yang tepat untuk kondisi pasien dikenal sebagai "tepat pasien". Jika pengobatan pasien mempunyai kontraindikasi, maka kondisi ini disebut tidak tepat pasien [6]. Dari seluruh pasien skizofrenia yang diberikan terapi antipsikotik tidak ditemukan adanya kontraindikasi dan pengobatan telah sesuai dengan kondisi pasien. Data tersebut telah dievaluasi menggunakan standart pedoman *The American Psychiatric Association Treatment of Patients with Schizophrenia*. Pada tabel 6 mengenai tepat obat pada pasien skizofrenia. Didapatkan hasil kategori tepat obat berjumlah 80 (100%).

Tabel 6. Tepat Obat pada Pasien Skizofrenia

Tepat obat	Jumlah	Persentase
Tepat	80	100%
Tidak tepat	0	0%

Tepat obat merupakan pemilihan obat sesuai dengan indikasi pada pasien. Cara untuk mengidentifikasi tepat obat dapat dilihat pada buku *The American Psychiatric Association Treatment of Patients with Schizophrenia*. Data tersebut telah dievaluasi menggunakan standart pedoman *The American Psychiatric Association Treatment of Patients with Schizophrenia*. Pada tabel 7 mengenai tepat dosis pada pasien skizofrenia. Didapatkan hasil kategori tepat dosis berjumlah 80 (100%).

Tabel 7. Tepat dosis pada Pasien Skizofrenia

Tepat dosis	Jumlah	Persentase
Tepat	80	100%
Tidak tepat	0	0%

Keberhasilan dari suatu terapi dapat ditentukan dari pemberian dosis yang tepat sesuai petunjuk. Overdosis obat dapat menimbulkan risiko dan efek samping, terutama bagi obat yang jangkauan terapinya terbatas. Demikian pula, jika diberikan dalam dosis kecil, maka tidak akan menutup kemungkinan akan mencapai kadar terapi yang tidak diharapkan [6]. Hasil dari Analisa tersebut tidak menunjukkan adanya dosis yang berlebih atau dosis yang kurang dari jumlah keseluruhan pasien. Data tersebut telah dievaluasi menggunakan standart pedoman *The American Psychiatric Association Treatment of Patients with Schizophrenia*. Pada tabel 8 mengenai tepat frekuensi pada pasien skizofrenia. Didapatkan hasil kategori tepat frekuensi berjumlah 80 (100%).

Tabel 8. Tepat frekuensi pada Pasien Skizofrenia

Tepat frekuensi	Jumlah	Persentase
Tepat	80	100%
Tidak tepat	0	0%

Frekuensi pemberian obat adalah aturan pemakaian obat harian yang telah ditentukan perharinya. Kemungkinan pasien tidak meminum obat sesuai resep meningkat seiring dengan meningkatnya frekuensi yang diberikan. Hasil dari analisa tersebut menunjukkan bahwa frekuensi pemberian dosis obat yang tepat mengikuti pedoman yang ditentukan. Data tersebut telah dievaluasi menggunakan standart pedoman *The American Psychiatric Association Treatment of Patients with Schizophrenia*.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa keakuratan parameter adalah 100%: frekuensi, dosis, pengobatan, dan ketepatan pasien. Pada penelitian Dianti menyatakan ciri-ciri sesuai indikasi pasien yang mendapat obat antipsikotik sebagai terapi farmakologi adalah 100%, diagnosis yang dicatat dalam berkas medis pasien didukung oleh hal ini. Terapi farmakologis untuk skizofrenia tahap awal harus menyediakan antipsikotik golongan kedua, yang dikenal sebagai obat atipikal dikarenakan antipsikotik golongan atipikal cenderung lebih kecil menunjukkan efek sampingnya yaitu *diskinesia tardif*. Penekanan pentingnya obat yang diberikan dengan dosis yang tepat atau dalam rentang terapeutik obat antipsikotik ialah salah-satu ciri berdasarkan dosis yang tepat, karena dapat mempengaruhi kepatuhan jangka panjang, maka dosis yang dianjurkan adalah yang paling efektif dan menimbulkan efek samping seminim

mungkin saat mengobati skizofrenia. Karakteristik ketepatan pasien yaitu kesesuaian pemberian antipsikotik dengan memperhatikan keadaan fisiologis pasien, ada atau tidaknya kontraindikasi, dan tidak adanya riwayat alergi sebelum memulai terapi [11].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan bahwa selama periode Februari hingga Maret 2023, antipsikotik yang digunakan pada pasien rawat inap skizofrenia di RS Dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang sudah tepat. Akurasi ketepatan obat pada pasien skizofrenia adalah 100% tepat pasien, pengobatan, dosis, dan frekuensi penggunaan.

Referensi

- [1] S. Zahnia And D. Wulan Sumekar, "Kajian Epidemiologis Skizofrenia," *Majority*, Vol. 5, No. 5, Pp. 160–166, 2016, [Online]. Available: [Http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/904/812](http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/904/812)
- [2] A. P. Tantan Hadiansyah, "Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia," Vol. 7, No. 1, Pp. 25–29, 2020.
- [3] F. Fitri, I. Saleh, And T. Theodorus, "Polimorfisme Gen *Drd2* Rs1799732 (-141c) Terhadap Terapi Aripiprazole Pada Pasien Skizofrenia," *J. Sains Dan Kesehat.*, Vol. 4, No. 2, Pp. 214–221, 2022, Doi: 10.25026/Jsk.V4i2.783.
- [4] S. Novitayani, "Penyebab Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Aceh," *Idea Nurs. J.*, Vol. 8, No. 3, Pp. 1–7, 2017.
- [5] N. K. Wijiani Yanti And D. I Andayani, "Evaluasi Tepat Pasien, Tepat Obat, Dan Tepat Dosis Penggunaan Antipsikotik Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Ntb," *J. Insa. Farm. Indones.*, Vol. 4, No. 1, Pp. 111–120, 2021, Doi: 10.36387/Jifi.V4i1.658.
- [6] A. R. Fadilla And R. M. Puspitasari, "Evaluasi Ketepatan Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap. Program Studi Farmasi. Fakultas Farmasi. Institut Sains Dan Teknologi Nasional.," *Sainstech Farma*, Vol. 9, No. 1, Pp. 41–46, 2016.
- [7] R. Paramitha, E. Endang, And M. Kartika, "Analisis Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Di Instalasi Rawat Inap Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2016 Rationality Of Antipsicotic Use In Hospitalized Skizofrenia Patients In Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda 2016," *J. Farm. Indones.*, Vol. 15, No. 1, Pp. 19–28, 2018.
- [8] F. Anas Dwi Yulinar Buhar, Arman And Atmah A. Gobel, "Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat Kab. Luwu Utara Tahun 2022," *J. Muslim Community Heal.*, Vol. 4, No. 2, Pp. 183–192, 2022.
- [9] A. Permata, A. Fitri, M. R. Abdullah, And N. Salmasfattah, "Penilaian Tingkat Kecemasan Pasien Program Rujuk Balik Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kota Malang," Vol. 16, No. 2, Pp. 45–51, 2023.
- [10] A. Wahyudi And A. I. Fibriana, "Faktor Resiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pati Ii)," *Public Heal. Perspect. J.*, Vol. 1, No. 1, Pp. 1–12, 2016.
- [11] P. Gianiodis, S. C. Ellis, And E. Secchi, "Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia," *Perspect. Supplier Innov. Theor. Concepts Empir. Insights Open Innov. Integr. Suppliers*, Vol. 7, No. 11, 2022.

- [12] G. P. Girsang, M. G. Tarigan, And E. A. Pakpahan, "Karakteristik Penelitian Skizofrenia," *J. Kedokt. Methodist*, Vol. 13, No. 1, Pp. 58-66, 2020, [Online]. Available:
<https://ejournal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/1334>
- [13] A. Fitriani, "Psikoterapi Suportif Pada Penderita Skizofrenia Hebefrenik," *Proyeksi*, Vol. 13, No. 2, P. 123, 2020, Doi: 10.30659/Jp.13.2.123-133.
- [14] Et Al Putri, "Profil Penggunaan Antipsikotik Dan Antiansietas Pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Ntb Tahun 2021," *J. Village Local Community*, Vol. 1, No. 1, Pp. 59-80, 2022.
- [15] H. Dania, I. N. Faridah, K. F. Rahmah, R. Abdulah, M. I. Barliana, And D. A. Perwitasari, "Hubungan Pemberian Terapi Antipsikotik Terhadap Kejadian Efek Samping Sindrom Ekstrapiramidal Pada Pasien Rawat Jalan Di Salah Satu Rumah Sakit Di Bantul, Yogyakarta," *Indones. J. Clin. Pharm.*, Vol. 8, No. 1, 2019, Doi: 10.15416/Ijcp.2019.8.1.19.
- [16] I. D. Ratnasari, "Analisis Drug Related Problems Penggunaan Antipsikotik Pada Penderita Schizophrenia Dewasa Di Rumah Sakit Jiwa X Surabaya Ike Desy Ratnasari," *J. Ilm. Mhs. Univ. Surabaya*, Vol. 7, No. 1, Pp. 721-735, 2018, [Online]. Available:
<http://www.journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/1192>