

**GAMBARAN PERESEPAN OBAT-OBAT TERTENTU
PADA POLIKLINIK JIWA DI RSUD SLEMAN
PERIODE JULI-DESEMBER 2018**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi D III Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun Oleh :

Ani Yuli Astuti

NPM : 16.0602.0058

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PERESEPAN OBAT-OBAT TERTENTU PADA POLIKLINIK JIWA DI RSUD SLEMAN PERIODE JULI-DESEMBER 2018

KARYA TULIS ILMIAH



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Uji Karya Tulis Ilmiah
Prodi D III Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang

Pembimbing I

Tanggal

(Fitriana Yuliasuti, M.Sc., Apt)
NIDN. 0613078502

20 Juli 2019

Pembimbing II

(Ni Made Ayu Nila S., M.Sc., Apt)
NIDN . 0613099001

20 Juli 2019

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PERESEPEAN OBAT-OBAT TERTENTU
PADA POLIKLINIK JIWA DI RSUD SLEMAN
PERIODE JULI-DESEMBER 2018

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Ani Yuli Astuti

NPM : 16.0602.0058

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi
Di Prodi D III Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang
Pada Tanggal: 24 Juli 2019

Dewan Penguji

Penguji I

(Elmiawati L, M.Sc., Apt.)
NIDN.0614058401

Penguji II

(Fitriana Yuliasjuti, M.Sc., Apt)
NIDN. 0613078502

Penguji III

(Ni Made Ayu N.S., M.Sc., Apt.)
NIDN.0613099001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



(Puguh Widivanto, S.Kp., M.Kep)
NIDN. 0621027203

Ka. Prodi DIII Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

(Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt.)
NIDN. 0622048902

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ini adalah karya saya dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim terhadap keaslian karya saya, maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Magelang, Juli 2019

Peneliti

Ani Yuli Astuti

ABSTRAK

**Ani Yuli Astuti, GAMBARAN PERESEPAN OBAT-OBAT TERTENTU
PADA POLIKLINIK JIWA DI RSUD SLEMAN PERIODE JULI-DESEMBER
2018**

Penggunaan obat yang rasional merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pelayanan kefarmasian. Obat-Obat Tertentu adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku, obat tersebut terdiri atas obat-obat yang mengandung Tramadol, Triheksifenidil, Klorpromazin, Haloperidol, Amitriptillin, dan Dekstrometorfan. Obat-obat tertentu digunakan dalam upaya kuratif kesehatan jiwa. Penelitian ini dilakukan pada poliklinik jiwa di RSUD Sleman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran persepan obat-obat tertentu pada poliklinik jiwa di RSUD Sleman.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Data dikumpulkan secara retrospektif menggunakan teknik *systematic random sampling*. Sampel penelitian ini diperoleh dari resep obat-obat tertentu pasien rawat jalan poliklinik jiwa di RSUD Sleman bulan Juli-Desember 2018 sebanyak 265 resep.

Hasil penelitian yang diperoleh adalah karakteristik pasien laki-laki (53,96%), perempuan (46,04%), BPJS (78,87%), umum (21,13%), usia terbanyak adalah 18-65 tahun (88,68%). Rata-rata item per lembar resep 2,98. Persepan obat-obat tertentu (46,01%) yang terdiri dari triheksifenidil (27,00%), haloperidol (8,24%), amitriptillin (4,69%), klorpromazin (6,08%). Persepan obat generik (91,51%), kombinasi obat tertentu (33,96%), kesesuaian dengan formularium rumah sakit (100%).

Kata kunci : gambaran persepan, obat-obat tertentu, RSUD Sleman

ABSTRACT

Ani Yuli Astuti, AN OVERVIEW OF DRUG USAGE OF OBAT-OBAT TERTENTU IN THE PSYCHIATRIC POLYCLINIC OF RSUD SLEMAN IN JULY-DECEMBER 2018

Rational drug use is one of the determining factors for the success of pharmaceutical services. Obat-obat tertentu are drugs that work in the central nervous system in addition to narcotics and psychotropic substances, which in the use of therapeutic doses can cause dependence and distinctive changes in mental activity and behavior, these drugs consist of drugs containing Tramadol, Trihexyphenydil, Chlorpromazine, Haloperidol, Amitriptillin, and Dextromethorphan. Obat-obat tertentu are used in mental curative health efforts. This research was conducted in the psychiatric polyclinic of RSUD Sleman. The purpose of this study was to find out a description of prescription for obat-obat tertentu in the psychiatric polyclinic of RSUD Sleman.

This type of research was quantitative descriptive. The data were collected retrospectively using systematic random sampling techniques. The study sample was obtained from prescription of obat-obat tertentu for outpatient at psychiatric polyclinic in RSUD Sleman in July-December 2018. The sample was 265 prescription.

The results of the study were characteristics of male patients (53.96%), women (46.04%), BPJS (78.87%), general (21.13%), the most age was 18-65 years (88, 68%). The average item per prescription sheet was 2.98. Drug usage of obat-obat tertentu was 46.01%, included trihexyphenydil (27.00%), haloperidol (8.24%), amitriptyline (4.69%), chlorpromazine (6,08%). Drug usage of generic drugs was (91.51%), the combination of certain drugs (33.96%), the of suitability with the hospital formulary (100%).

Keywords: overview of drug usage, obat-obat tertentu, RSUD Sleman

MOTTO

“Man Jadda Wa Jadda”

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur karya tulis ilmiah ini kupersembahkan untuk:

1. Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya.
2. Bapak dan ibu yang telah memberikan dukungan serta doa yang tiada henti-hentinya selama 3 tahun ini.
3. Keluarga Marsudi Projo Hartono atas doa dan dukungannya selama 3 tahun ini.
4. Rekan-rekan Instalasi Farmasi RSUD Sleman atas kerja samanya selama pengambilan data KTI.
5. Rekan-rekan rawat inap Instalasi Farmasi RSUD Sleman Bu Ning, Mbak Wulan, Mbak Widi, Mbak Evi, Mbak Ika, Mbak Nina, Yulia, Risca, Dita, Farin, Oki, Risma, Nanda, Luky, Aziz terima kasih sudah mendengar keluhan kesahku selama 3 tahun ini, sudah memberi semangat, membantu menyelesaikan KTI ini.
6. Teman-teman seperjuangan Mbak Isti, Mbak Rakhma, Enik akhirnya kita berhasil melalui semua ini.
7. Teman-temanku seperjuangan mahasiswa Program Studi D III Farmasi paralel, terima kasih atas kebersamaannya selama 3 tahun ini.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Peresepan Obat-Obat Tertentu Pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman Periode Juli-Desember 2018”. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan karya tulis ilmiah ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt selaku Ketua Program Studi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, beserta seluruh dosen yang selalu membimbing serta memberikan ilmu kepada penulis selama menjalani masa pendidikan.
3. Fitriana Yuliasuti, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing I penelitian yang telah mencurahkan waktu dan pikiran untuk membimbing, menyemangati dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ini.
4. Ni Made Ayu Nila S, M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan, saran, serta masukan dalam penulisan karya tulis ini.
5. Elmiawati Latifah., M.Sc., Apt selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, saran, serta masukan dalam penulisan karya tulis ini.
6. Sufiyah, S.Si., Apt selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUD Sleman beserta staff yang telah memberikan bimbingan dan dukungannya hingga selesainya KTI.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dalam penyelesaian karya tulis ini.

Dengan segala keterbatasan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini, penulis telah berusaha agar karya tulis ilmiah ini dekat dari kesempurnaan. Namun penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam kesempurnaan karya tulis ilmiah nantinya.

Magelang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
PRAKATA.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ARTI SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	3
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Landasan Teori	6
B. Kerangka Teori.....	21
C. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian.....	23
B. Variabel Penelitian	23
C. Definisi Operasional.....	23
D. Populasi Dan Sampel	24
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	26

F. Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data	26
G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data.....	26
H. Jalannya Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	40
A. Simpulan.....	40
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Sebelumnya	5
Tabel 2. Fasilitas Pelayanan RSUD Sleman	20
Tabel 3. Jumlah sampel resep poliklinik jiwa Juli-Desember 2018.....	25
Tabel 4. Karakteristik pasien.....	29
Tabel 6. Jumlah item per lembar resep	32
Tabel 5. Persentase Peresepan Obat.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	21
Gambar 2. Kerangka Konsep	22
Gambar 3. Jalannya Penelitian	28
Gambar 4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	29
Gambar 5. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin	30
Gambar 6. Karakteristik pasien berdasarkan status pasien	31
Gambar 7. Persentase Obat-Obat Tertentu.....	34
Gambar 8. Persentase Kombinasi Obat-Obat Tertentu	37
Gambar 9. Persentase Obat Generik	38
Gambar 10. Persentase Peresepan Sesuai Formularium Rumah Sakit	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Penelitian.....	45
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian Kesbangpol	46
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian RSUD Sleman	47
Lampiran 4. Surat keterangan Penelitian RSUD Sleman	48
Lampiran 5. Daftar Resep Obat-Obat Tertentu Pada Poliklinik Jiwa.....	49

ARTI SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CPAP	: <i>Continuous Positive Airway Pressure</i>
CPZ	: Chlorpromazine
CSSD	: <i>Central Sterile Supplay Departement</i>
CT-Scan	: <i>Computerized Tomography Scan</i>
ECG	: <i>Electrocardiogram</i>
EEG	: <i>Electroencephalogram</i>
FRS	: Formularium Rumah Sakit
HLP	: Haloperidol
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
MAOI	: <i>Monoamine Oxydase Inhibitor</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SSP	: Susunan Saraf Pusat
THP	: Triheksifenidil
THT	: Telinga Hidung Tenggorokan
UGD	: Unit Gawat Darurat
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penggunaan obat yang rasional merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pelayanan kesehatan terutama pelayanan kefarmasian. Menurut WHO, definisi penggunaan obat yang rasional adalah pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhan kliniknya, pada dosis yang tepat secara individual, waktu pemakaian terukur dan terjangkau harganya oleh pasien (Satibi, 2014). Angka prevalensi penyalahgunaan narkoba terbagi atas pernah (*ever used*) dan setahun pakai (*current users*). Angka pernah pakai menggambarkan besaran masalah narkoba yang terjadi, sedangkan angka setahun pakai mengilustrasikan besaran narkoba yang saat ini sedang terjadi. Tahun 2016 angka pernah pakai tertinggi di Yogyakarta sebanyak 7 %, diikuti DKI Jakarta, Sumatera Barat dan Kalimantan Timur sebanyak 5 %. Angka prevalensi penyalahgunaan narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa setahun pakai menurun dari 5,2 % (2006) menjadi 1,9 % (2016). Jenis narkoba yang banyak dipakai setahun terakhir adalah ganja, ngelem / inhalant, shabu, dan tramadol (BNN, 2016). Tramadol termasuk dalam golongan obat-obat tertentu.

Obat-Obat Tertentu adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku, obat tersebut terdiri atas obat-obat yang mengandung Tramadol, Triheksifenidil, Klorpromazin, Haloperidol, Amitriptilin, dan Dekstrometorfan. Pengawasan yang lebih ketat terhadap pengelolaan obat-obat tertentu perlu dilakukan untuk melindungi masyarakat dari penyalahgunaan dan penggunaan yang salah (BPOM, 2018).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hariyani (2016) menyatakan bahwa peresepan antipsikotik tunggal pada pasien skizofrenia di Puskesmas Mungkid yang paling banyak digunakan adalah Haloperidol dan

terapi kombinasi yang paling banyak digunakan adalah Haloperidol dan Klorpromazin. Penelitian lain sebelumnya yang dilakukan oleh Furqoni (2016) menyatakan bahwa penggunaan obat psikotropik yang paling banyak pada Instalasi Rawat Inap RS Grhasia adalah Triheksifenidil. Peraturan terbaru Badan POM nomor 28 tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Obat-Obat Tertentu Yang Sering Disalahgunakan menyatakan bahwa Haloperidol, Klorpromazin dan Triheksifenidil termasuk dalam golongan obat-obat tertentu yang memerlukan pengawasan khusus, sehingga penulis ingin melakukan penelitian tentang gambaran persepan obat-obat tertentu.

Obat-obat tertentu digunakan dalam upaya kuratif kesehatan jiwa. Upaya kuratif kesehatan jiwa merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat oleh dokter umum, psikolog, atau dokter spesialis kedokteran kejiwaan. Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada orang dengan gangguan jiwa dilakukan di fasilitas pelayanan di bidang kesehatan jiwa dengan cara rawat jalan atau rawat inap (Pemerintah RI, 2014).

Penelitian ini dilakukan pada poliklinik jiwa karena tingginya kuantitas persepan obat-obat tertentu. Persentase persepan obat-obat tertentu pada bulan Juli-Desember 2018 sebesar 60 %, dari 1332 kunjungan klinik jiwa terdapat 789 lembar resep. Penelitian tentang gambaran obat-obat tertentu pada Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman belum pernah dilakukan sebelumnya, sehingga perlu dilakukan pengkajian persepan obat-obat tertentu. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Gambaran Persepan Obat-Obat Tertentu Pada Poliklinik Jiwa Di RSUD Sleman Periode Juli-Desember 2018".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran persepan Obat-Obat Tertentu pada Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran persepsian Obat-Obat Tertentu pada Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman meliputi usia, jenis kelamin dan status pasien.
- b. Mengetahui rata-rata item per lembar resep di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- c. Mengetahui persentase persepsian Tramadol di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- d. Mengetahui persentase persepsian Klorpromazin di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- e. Mengetahui persentase persepsian Triheksifenidil di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- f. Mengetahui persentase persepsian Haloperidol di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- g. Mengetahui persentase persepsian Amitriptillin di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- h. Mengetahui persentase persepsian Dekstrometorfan di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- i. Mengetahui persentase persepsian obat generik di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- j. Mengetahui persentase persepsian kombinasi obat tertentu di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman.
- k. Mengetahui persentase kesesuaian dengan formularium rumah sakit.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang persepsian obat-obat tertentu.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman tentang obat-obat tertentu.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi penelitian selanjutnya tentang obat-obat tertentu.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian mengenai gambaran persepan obat-obat tertentu dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Penelitian Sebelumnya

NO	PENELITI	JUDUL	PERBEDAAN	HASIL
1	(Putri, Susanto, & Intannia, 2017)	Interaksi Obat Terhadap Peresepan Antipsikotik Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Sambang Lihum Kalimantan Selatan Tahun 2011	Variabel, subjek, waktu, lokasi penelitian	Persentase peresepan antipsikotik Haloperidol sebesar 37,99 % dan Klorpromazin sebesar 29,19 %. Persentase potensi adanya interaksi obat dari terapi secara kombinasi sebesar 69,9 %.
2	(Hariyani, Yuliasuti, & Kusuma, 2016)	Pola Pengobatan Pasien Schizoprenia Program Rujuk Balik Di Puskesmas Mungkid Periode Januari-Juni 2014	Variabel, subjek, waktu, lokasi penelitian	Terapi tunggal antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol (54,93%) dan pada terapi kombinasi antipsikotik yang paling banyak digunakan adalah haloperidol dan klorpromazin (61,91%). Kategori pengobatan yang paling banyak digunakan adalah pengobatan dengan antipsikotik tipikal, sedangkan untuk kesesuaian dosis dan aturan pakai obat antipsikotik yang digunakan adalah 97,18% sudah sesuai dan 2,82% tidak sesuai dengan standar pengobatan
3	(Furqoni & Prasetyo, 2016)	Pola Peresepan Antidepresan Untuk Penderita Depresi Di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta Tahun 2014	Variabel, subjek, waktu, lokasi penelitian	Depresi dominan diderita perempuan dengan umur 17-25 tahun dan 26-35 tahun yang berdomisili di Kabupaten Sleman. Penggunaan antidepresan paling banyak adalah fluoksetin, sedangkan antipsikotik adalah klozapin. Kombinasi paling banyak adalah fluoksetin, haloperidol dan klozapin. Penggunaan obat psikotropik paling banyak adalah triheksifenidil sedangkan obat non psikofarmaka yang digunakan adalah curcuma, hemafort, bisakodil. Ketepatan pola peresepan dengan standar yaitu tepat indikasi 91,18 % tepat pasien 100 % tepat obat 74,29 % tepat dosis 100 %.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Resep

a. Pengertian

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (MenKes RI, 2016).

b. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

1) Persyaratan administrasi meliputi:

- a) nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien;
- b) nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter;
- c) tanggal resep;
- d) ruangan / unit asal resep.

2) Persyaratan farmasetik meliputi:

- a) nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan;
- b) dosis dan jumlah obat;
- c) stabilitas;
- d) aturan dan cara penggunaan.

3) Persyaratan klinis meliputi:

- a) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat;
- b) duplikasi pengobatan;
- c) alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD);

- d) kontraindikasi;
- e) interaksi obat.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*) (MenKes RI, 2016).

2. Obat- Obat Tertentu

Obat-obat tertentu adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain Narkotika dan Psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Kriteria Obat-Obat Tertentu dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan terdiri atas obat atau bahan obat yang mengandung Tramadol, Triheksifenidil, Amitriptillin, Klorpromazin, Haloperidol, Dekstrometorfan (BPOM, 2018).

Obat-Obat Tertentu merupakan obat keras dan tidak dapat dikelola oleh Toko Obat. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dilarang menyerahkan Obat-Obat Tertentu yang mengandung Dekstrometorfan secara langsung kepada anak berusia di bawah 18 (delapan belas) tahun. Jika terdapat keraguan usia anak maka petugas / pegawai Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dapat meminta identitas anak yang mencantumkan tanggal lahir. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dalam melakukan kegiatan penyerahan Obat-Obat Tertentu harus memperhatikan kewajaran jumlah obat yang akan diserahkan dan frekuensi penyerahan obat kepada pasien yang sama. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian wajib mengarsipkan secara terpisah seluruh dokumen yang berhubungan dengan pengelolaan Obat-Obat Tertentu dari dokumen yang berhubungan dengan obat lain (BPOM, 2018).

Obat-Obat Tertentu wajib diserahkan sesuai dengan resep atau salinan resep. Resep atau salinan resep tersebut ditulis oleh dokter. Petugas / pegawai harus mencatat nama, alamat, dan nomor telepon yang bisa dihubungi dari pihak yang mengambil obat. Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan dikenai sanksi administratif berupa peringatan, peringatan keras, penghentian sementara kegiatan. Sanksi administratif untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik dan Toko Obat diberikan oleh Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan dan ditembuskan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota atau Kepala satuan kerja perangkat daerah penerbit izin (BPOM, 2018).

a. Tramadol

1) Mekanisme Kerja

Tramadol merupakan analgesik yang bekerja secara sentral terikat ke reseptor N opiat dan secara lemah menghambat ambilan kembali (*reuptake*) norepinefrin dan serotonin (Sukandar et al., 2008).

2) Indikasi

Nyeri akut dan kronik sedang sampai dengan berat dan nyeri karena prosedur diagnostik atau terapeutik. Nyeri pasca operasi dan pasca melahirkan. Nyeri muskuloskeletal. Nyeri karena kanker. Nyeri neuropati (Wong, Ocon, & Shi, 2018).

3) Dosis

Dosis tramadol untuk dewasa secara *per oral* untuk nyeri sedang sampai berat 50 sampai 100 mg tiap 4 sampai 6 jam. Maksimal 400 mg per hari. Dosis tramadol secara *intra vena / intra muscular* untuk nyeri sedang sampai berat 50 sampai 100 mg tiap 4 sampai 6 jam. Dosis untuk nyeri pasca operasi, dosis awal : 100 mg, kemudian 50 mg tiap 10 sampai 20 menit jika diperlukan,

sampai 250 mg untuk hari pertama. Maksimal : 600 mg per hari (Wong et al., 2018).

4) Kontra indikasi

Intoksikasi akut dengan alkohol, hipnotika, analgesik atau psikotropika. Penghentian terapi narkotik (Wong et al., 2018).

5) Perhatian

Perhatian harus diberikan pada pasien dengan ketergantungan opiat, penurunan tingkat kesadaran yang tidak diketahui penyebabnya, gangguan pernapasan. Pasien yang diketahui menderita kejang. Wanita hamil dan laktasi. Penggunaan jangka lama memungkinkan terjadi toleransi, ketergantungan fisik dan psikis, dapat mengganggu kemampuan mengemudi atau menjalankan mesin, terutama jika diberikan bersama alkohol. Hamil dan menyusui (Wong et al., 2018).

6) Efek samping

Efek samping dari pemberian tramadol antara lain berkeringat, pusing, bingung, muntah, mulut kering. Kasus yang jarang terjadi sakit kepala, muntah, konstipasi, iritasi *Gastro Intestinal*, reaksi pada kulit. Efek samping yang jarang terjadi adalah kelemahan motorik, penglihatan kabur, perubahan nafsu makan, gangguan berkemih, efek samping pada psikis seperti perubahan suasana hati, persepsi, dan aktivitas, reaksi alergi dan anafilaksis. Konvulsi serebral, terutama pada pemberian bersama dengan neuroleptik, peningkatan tekanan darah, bradikardi. Jika dosis anjuran melebihi dosis normal, kemungkinan terjadinya depresi pernapasan tidak dapat disingkirkan (Wong et al., 2018).

7) Interaksi

Hindari pemberian bersama dengan MAOI. Pemberian bersama dengan obat penekan SSP yang bekerja secara sentral, termasuk alkohol, dapat meningkatkan efek SSP. Karbamazepin dapat menurunkan efek analgesik dan lama kerja obat. Pemberian

bersama dengan obat yang menurunkan ambang kejang (misalnya penghambat ambilan ulang serotonin selektif, antidepresan trisiklik, antipsikotik) dapat menyebabkan kejang (Wong et al., 2018).

b. Triheksifenidil

1) Mekanisme Kerja

Triheksifenidil secara langsung memberikan efek menghambat sistem syaraf parasimpatetik, juga melenturkan otot sehingga memberikan efek relaksasi (Lacy, Armstrong, Goldman, & Lance, 2009).

2) Indikasi

Triheksifenidil dapat dipakai untuk parkinsonisme, gejala ekstrapiramidal akibat efek samping obat (tetapi tidak untuk dyskinesia tardif, tidak untuk penyakit parkinson idiopatik karena tidak seefektif obat dopaminergik dan dapat menyebabkan gangguan kognitif) (Sukandar et al., 2008).

3) Dosis

Dosis awal triheksifenidil untuk parkinsonisme idiopatik 1 mg pada hari pertama, kemudian ditingkatkan menjadi 2-3 mg dalam dosis terbagi 2-3 kali sehari selama 3-5 hari atau sampai tercapai dosis terapi. Dosis untuk *post encephalitic* adalah 12-15 mg per hari. Dosis untuk parkinsonisme karena obat atau gangguan ekstrapiramidal mula-mula 1 mg, dosis dapat ditingkatkan sampai gejala berkurang. Dosis total sehari 5-15 mg (Wong et al., 2018).

4) Kontra Indikasi

Obstruksi saluran cerna, *myasthenia gravis* (Sukandar et al., 2008).

5) Efek Samping

Efek samping merugikan dihasilkan dari penghambatan reseptor asetilkolin muskarinik. Antikolinergik sering digunakan sebagai obat yang disalahgunakan di jalanan. Potensi penyalahgunaan

tersebut adalah berhubungan dengan sifat meningkatkan mood yang ringan pada pemakaian triheksifenidil dosis besar (Swayami, 2014). Efek samping perifer yang umum adalah mulut kering, rasa mual ringan atau cemas, penurunan sekresi bronkhial, pandangan kabur, retensi urin, konstipasi, dan takikardia (Wong et al., 2018).

6) Interaksi Obat

Pemberian triheksifenidil bersama zat *Chlorhydria* (Glutamic acid, Betazol) bersifat antagonis, menyebabkan peningkatan sekresi asam lambung. Pemberian bersama obat adrenergic menimbulkan potensiasi (Wong et al., 2018).

7) Perhatian

Perhatian harus diberikan pada pasien dengan penyakit jantung coroner, hati dan ginjal, hipertensi, glaukoma, dan laki-laki dengan kemungkinan hipertropi prostat. Hentikan pengobatan bila timbul reaksi *tardive dyskinesia* yang timbul pada pemakaian jangka panjang (Wong et al., 2018).

c. **Amitriptillin**

1) Mekanisme Kerja

Amitriptilin merupakan antidepresi trisiklik. Amitriptilin meningkatkan konsentrasi serotonin dan epinefrin di sistem syaraf pusat dengan cara menghambat pengambilan kembali (*reuptake*) oleh membran *presynaptic neuronal* (Lacy et al., 2009).

2) Indikasi

Depresi, terutama bila diperlukan sedasi, *nocturnal enuresis* pada anak (Sukandar et al., 2008).

3) Dosis

Dosis awal amitriptillin untuk dewasa 50-75 mg per hari sebagai dosis tunggal sebelum tidur atau dalam dosis terbagi. Dosis amitriptillin dapat dinaikkan bertahap sampai 150 mg per hari,

maksimum 300 mg per hari untuk depresi berat (Wong et al., 2018).

4) Efek Samping

Efek samping penggunaan amitriptilin hipotensi, takikardi, palpitasi, aritmia, blok jantung, stroke, perubahan konduksi AV dan EKG. Koma, keadaan bingung dengan halusinasi, disorientasi, kegelisahan, insomnia, konsentrasi terganggu, kesemutan, parestesia. Inkoordinasi, ataksia, tremor, neuropati perifer, disartria, gejala ekstrapiramidal (misal *tardive dyskinesia*), kejang. Tinitus, penglihatan kabur, peningkatan tekanan okular, midriasis. Ileus paralitik, hiperpireksia, retensi urin, pelebaran saluran kemih. Ruam kulit, urtikaria, fotosensitisasi. Edema (wajah dan lidah), depresi sumsum tulang termasuk agranulositosis, eosinofilia, leukopenia, trombositopenia. Mual, muntah, anoreksia, diare, stomatitis, peningkatan keringat, mengantuk, pusing, sakit kepala, pembengkakan parotis, alopesia (Wong et al., 2018).

5) Kontra Indikasi

Amitriptilin tidak direkomendasikan pada infark miokardial yang baru, aritmia, mania, penyakit hati berat (Sukandar et al., 2008).

6) Interaksi Obat

Amitriptilin berpotensi fatal meningkatkan resiko sindrom serotonin dengan MAOI, linezolid, dan metilen biru. Dapat mengurangi kadar plasma dengan barbiturat, rifampisin, dan antikonvulsan lainnya. dapat mengurangi efek antihipertensi dari debrisoquine, guanetidin, dan klonidin (Wong et al., 2018).

7) Perhatian

Penggunaan amitriptilin harus dengan pengawasan pada pasien dengan penyakit jantung (terutama dengan aritmia), epilepsi, hamil, menyusui, usia lanjut, gangguan faal hati, penyakit tiroid, psikosis, glaukoma sudut pendek, retensi urin, bersamaan dengan

terapi elektrokonvulsif, hindari pemutusan obat mendadak, hati-hati pada anestesi, porfiria (Sukandar et al., 2008).

d. Klorpromazin

1) Mekanisme Kerja

Klorpromazin adalah anti psikotik golongan phenothiazine dengan gugus aliphatic, yang bekerja dengan cara memblokir reseptor dopaminergik di otak (Lacy et al., 2009).

2) Indikasi

Klorpromazin digunakan untuk pengobatan skizofrenia dan kondisi yang berhubungan dengan psikosis, transkuilisasi dan kontrol darurat untuk gangguan perilaku. Klorpromazin digunakan sebagai terapi tambahan untuk gangguan perilaku karena retardasi mental (Wong et al., 2018).

3) Dosis

Dosis klorpromazin disesuaikan dengan keadaan penderita dimulai dengan dosis rendah, kemudian ditingkatkan secara berangsur-angsur. Dosis untuk dewasa 10 sampai 25 mg tiap 4 sampai 6 jam. Dosis untuk psikosis 200 sampai 800 mg per hari. Dosis untuk anak-anak 0,5 mg per kg berat badan tiap 4 sampai 6 jam bila sangat perlu (ISFI, 2017).

4) Kontra Indikasi

Klorpromazin tidak direkomendasikan pada pasien dengan depresi tulang belakang, gagal ginjal dan kerusakan hati yang berat. Hipersensitivitas pada Phenothiazine, sindroma Reye dan koma yang disebabkan oleh barbiturat dan alkohol (ISFI, 2017).

5) Efek samping

Efek samping penggunaan klorpromazin berupa penyakit kuning, hipotensi posural dan depresi pernapasan, diskrasia darah, distonia akut, akathisia, *tardive dyskinesia*, gangguan penglihatan. Mengantuk dan hipotensi ortostatik jarang terjadi. Dosis besar menyebabkan reaksi ekstrapiramidal dan leukopeni (ISFI, 2017).

6) Interaksi Obat

Penggunaan klorpromazin bersama propranolol dapat meningkatkan konsentrasi plasma klorpromazin (Wong et al., 2018).

7) Peringatan

Penggunaan klorpromazin harus dengan pengawasan pada pasien dengan penyakit kardiovaskular, *phaeochromocytoma* atau kondisi lain dimana terjadi penurunan tekanan darah secara tiba-tiba. Penggunaan juga harus dengan pengawasan pada pasien yang memperlihatkan takikardi atau gagal jantung, pasien dengan kerusakan hati atau pernah mengalami penyakit kuning dan parkinson. Pengawasan harus diberikan kepada pasien epilepsi, hipotiroidisme, *myasthenia gravis*, hipertropi prostat dan glaukoma. Keamanan penggunaan pada wanita hamil dan menyusui belum diyakini (Wong et al., 2018).

e. Haloperidol

1) Mekanisme kerja

Haloperidol adalah antipsikosis golongan butirophenon yang bekerja menghambat reseptor D₁ dan D₂ dopaminergik di otak, menekan keluarnya hormon hipofiseal dan hipotalamus, menekan sistem retikular yang berefek pada metabolisme basal, suhu tubuh, kelemahan, efek motorik dan efek mual (Lacy et al., 2009).

2) Indikasi

Haloperidol digunakan untuk psikosis akut dan kronis, halusinasi pada skizofrenia, kelainan sikap dan tingkah laku pada anak. Penggunaan pada anak-anak hanya bila obat-obat psikoterapi non neuroleptik lainnya tidak memberi efek (ISFI, 2017).

3) Dosis

Dosis awal haloperidol untuk psikosis dewasa dan anak-anak lebih dari 12 tahun dengan gejala sedang 0,5 – 2 mg, 2 – 3 kali

sehari dan gejala berat 3 – 5 mg, 2 – 3 kali sehari. Dosis untuk anak- anak 3 – 12 tahun 0,05 – 0,15 mg per kilogram per berat badan per hari dibagi dalam 2 -3 dosis. Selanjutnya dosis secara bertahap disesuaikan dengan kebutuhan dan toleransi tubuh. Dosis awal untuk skizofrenia kronik dewasa dan anak-anak lebih dari 12 tahun 6-15 mg dibagi dalam 2-3 dosis, selanjutnya dosis secara bertahap disesuaikan dengan kebutuhan dan toleransi tubuh (ISFI, 2017).

4) Kontra indikasi

Parkinsonisme, depresi endogen tanpa agitasi, keadaan koma, dan penderita yang hipersensitif terhadap haloperidol (ISFI, 2017).

5) Efek samping

Pemberian dosis tinggi terutama pada usia muda dapat terjadi reaksi ekstrapiramidal seperti hipertonia otot atau gemetar. Kadang-kadang terjadi gangguan pencernaan dan perubahan hematologik ringan. Akatisia dan distonia juga mungkin terjadi (ISFI, 2017).

6) Interaksi obat

Pemberian bersama amfetamin dapat menurunkan efek haloperidol. Bersama epinephrin akan menimbulkan hipotensi berat. Haloperidol dapat memperkuat kerja obat depresan Sistem Saraf Pusat lain seperti berbiturat nalgesik dan alkohol. Haloperidol dan litium kadang-kadang dapat menimbulkan sindroma ensefalitik akut, terutama bila konsentrasi litium dalam serum tinggi (Wong et al., 2018).

7) Peringatan

Penggunaan pada wanita hamil hanya jika telah dipertimbangkan bahwa manfaatnya lebih besar dibandingkan resiko terhadap janin. Haloperidol diekskresikan ke dalam ASI, sebaiknya berhenti menyusui selama menggunakan bat ini. Keamanan dan efektifitas

pada anak-anak belum diketahui dengan pasti. Dosis harus dikurangi pada penderita gagal ginjal (ISFI, 2017).

f. Dekstrometorfan

1) Cara Kerja

Dekstrometorfan adalah dekstroisomer dari kodein analog metorfan. Dekstrometorfan tidak bekerja pada reseptor opioid tipe mu (μ) dan delta (δ) seperti jenis levoisomer, tetapi bekerja pada reseptor tipe sigma. Dextrorfan bekerja sebagai antagonis reseptor *N-methyl-D-aspartate* (NMDA) yang akan memproduksi efek yang sama dengan efek dari ketamin maupun fenisiklidin (PCP) (BPOM, 2012).

2) Indikasi

Dekstometorfan berkhasiat sebagai antitusif atau penekan batuk (BPOM, 2012; Wong et al., 2018).

3) Dosis

Dosis lazim dekstrometorfan hidrobromida untuk dewasa dan anak diatas 12 tahun adalah 10 mg – 20 mg tiap 4 jam atau 30 mg tiap 6 - 8 jam, dan tidak lebih dari 120 mg dalam satu hari (BPOM, 2012).

4) Efek Samping

Efek samping yang mungkin muncul seperti gangguan pencernaan, diare, mual, muntah. Gangguan sistem saraf seperti pusing, mengantuk, cemas (Wong et al., 2018).

5) Kontra Indikasi

Dekstrometorfan tidak direkomendasikan pada pasien dengan asma, bronkitis, emfisema, atau kondisi lain dimana batuk persisten atau kronis terjadi (Wong et al., 2018).

6) Interaksi Obat

Pemberian bersama dekstrometorfan dengan obat dari golongan inhibitor Monoamin Oksidase (MAOI) seperti moklobemid dan isoniazid, dapat menyebabkan sindrom serotonin, yaitu keadaan

dimana terjadi perubahan status mental, hiperaktifitas saraf otonom dan abnormalitas saraf otot (*neuromuscular*). Meskipun demikian, keadaan ini tidak selalu muncul pada orang yang mengkonsumsi kedua obat tersebut (BPOM, 2012).

7) Perhatian

Pengobatan dengan obat batuk pada anak-anak (terutama dibawah 12 tahun) harus dipertimbangkan dengan hati-hati karena potensi resiko. Pasien dengan riwayat penggunaan narkoba. Wanita hamil dan menyusui (Wong et al., 2018).

3. Indikator Peresepan WHO

WHO dan *International Network for the Rational Use of Drugs* (INRUD) telah mengembangkan indikator untuk memantau pola penggunaan / peresepan obat secara umum. Indikator peresepan digunakan untuk mengukur kinerja penyedia layanan kesehatan dalam beberapa dimensi utama terkait dengan penggunaan obat yang tepat. Indikator peresepan meliputi (Satibi, 2014):

a. Rata-rata jumlah item obat per lembar resep

Indikator ini digunakan untuk mengukur derajat polifarmasi. Kombinasi obat dihitung sebagai satu obat. Perhitungan dilakukan dengan membagi jumlah total produk obat yang diresepkan dengan jumlah resep yang disurvei.

b. Persentase peresepan obat dengan nama generik

Indikator ini digunakan untuk mengukur kecenderungan peresepan obat generik. Peneliti harus mengetahui kandungan obat yang sebenarnya digunakan dalam resep, bukan hanya nama produk yang diresepkan karena kemungkinan berbeda, harus ada daftar obat yang termasuk generik.

c. Persentase persepan antibiotik

Indikator ini digunakan untuk mengukur penggunaan antibiotik secara berlebihan karena penggunaan antibiotik secara berlebihan merupakan salah satu bentuk ketidakrasionalan persepan.

d. Persentase persepan sediaan injeksi

Indikator ini digunakan untuk mengukur penggunaan injeksi yang berlebihan. Imunisasi tidak dimasukkan dalam perhitungan.

e. Persentase persepan obat yang sesuai dengan daftar esensial atau formularium

Indikator ini bertujuan untuk mengukur derajat kesesuaian praktek dengan kebijakan obat nasional yang diindikasikan dengan persepan daftar obat esensial atau formularium. Rumah sakit harus mempunyai salinan daftar obat esensial atau formularium sehingga dapat dijadikan acuan dalam penulisan resep.

4. RSUD Sleman

a. Profil RSUD Sleman

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman saat ini merupakan Satuan Kerja Organisasi Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Sleman yang berlokasi di jalur strategis jalan raya Yogyakarta–Magelang atau jalan Bhayangkara 48, Murangan, Triharjo, Sleman. Tipe RSUD Sleman adalah kelas B Non-Pendidikan sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1631/Menkes/SK/XII/2003 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Milik Pemerintah Kabupaten Sleman pada tanggal 3 Desember 2003. Akhir tahun 2010 RSUD Sleman dinyatakan telah memenuhi syarat untuk ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah, berdasarkan Keputusan Bupati Sleman, nomor 384/Kep.KDH/A/2010.

RSUD Sleman memiliki sumber daya manusia sebanyak 421 orang. Tenaga dokter sebanyak 53 orang, perawat sebanyak 222 orang,

bidan sebanyak 45 orang, tenaga teknis kefarmasian sebanyak 22 orang, apoteker 8 orang, nutrisisionis sebanyak 9 orang, pranata laboratorium sebanyak 19 orang, radiografer sebanyak 9 orang, rehabilitasi medik sebanyak 6 orang, sanitarian sebanyak 8 orang, elektromedis sebanyak 5 orang, dan rekam medis sebanyak 15 orang.

Data kunjungan pasien rawat jalan tahun 2017 sebanyak 100.504 orang. Kunjungan poliklinik jiwa sebanyak 3.345 orang dengan rata-rata 9 orang perhari.

- b. Penghargaan yang telah diperoleh RSUD Sleman hingga tahun 2014 :
 - 1) Tahun 2008 RSUD Sleman meraih predikat lulus ISO 9001: 2000 dan lulus renewal ISO 9001:2008 tahun 2012 dari *SGS United of Kingdom*.
 - 2) Tahun 1998 RSUD Sleman memperoleh kelulusan atas Penilaian Akreditasi Rumah Sakit 5 Pelayanan Dasar.
 - 3) Tahun 2011 RSUD Sleman memperoleh kelulusan atas Penilaian Akreditasi Rumah Sakit 16 Pelayanan dengan status “PENUH” dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).
 - 4) Tahun 2015 lulus atas Penilaian Akreditasi Rumah Sakit 16 Pelayanan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) versi 2012 dengan status “PARIPURNA”.
- c. Visi Dan Misi RSUD Sleman

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Sleman adalah "Menjadi Rumah Sakit Andalan masyarakat menuju terwujudnya *Sleman Smart Regency* pada tahun 2021".

Misi RSUD Sleman adalah :

- 1) Meningkatkan tata kelola RSUD Sleman dengan didukung sistem informasi manajemen terintegrasi.
- 2) Menyediakan wahana pendidikan, penelitian, pelatihan, dan pengembangan tenaga kesehatan.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau semua lapisan masyarakat (RSUD Sleman, 2018).

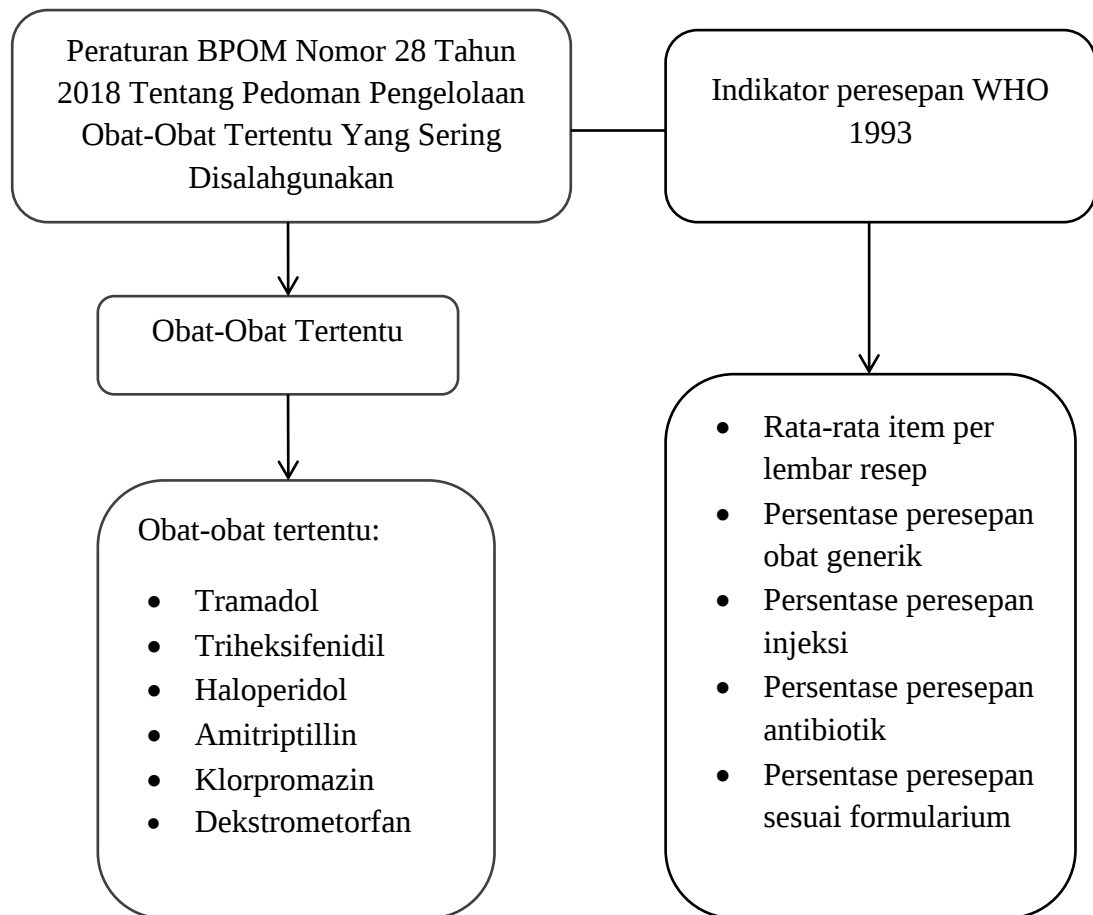
d. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan RSUD Sleman dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Fasilitas Pelayanan RSUD Sleman

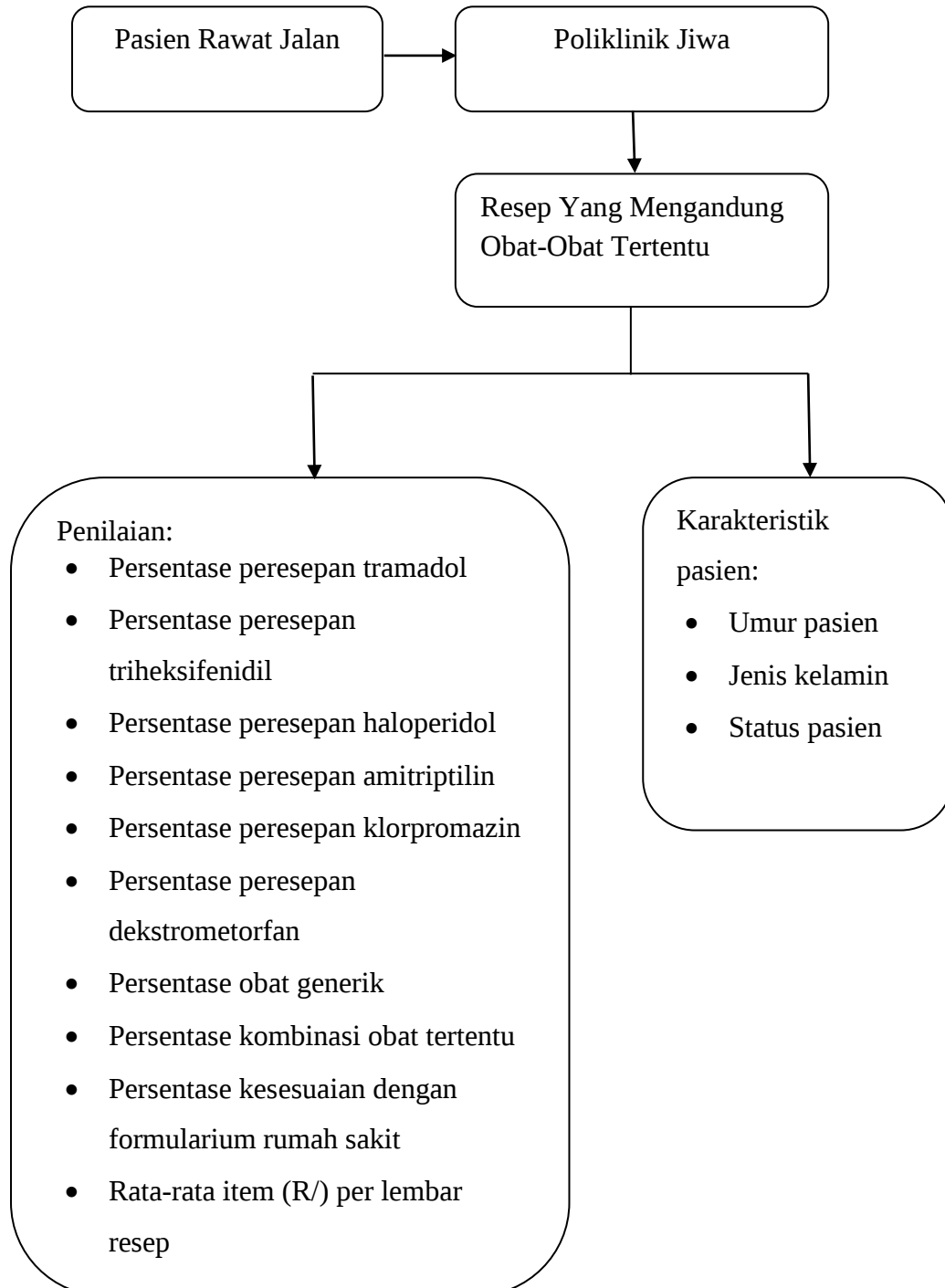
FASILITAS	PELAYANAN MEDIS	PELAYANAN PENUNJANG
1. UGD 24 jam 2. Rawat Jalan Pagi dan Sore 3. Rawat Inap 4. Inst. Bedah Sentral dengan <i>Modular Operating Theatre</i> 5. ICU 6. Hemodialisa	1. Dokter Umum 2. Dokter Gigi Umum 3. Dokter Spesialis/ Sub Spesialis a. Penyakit Dalam b. Kebidanan dan Kandungan c. Jiwa d. THT e. Syaraf f. Gigi dan Mulut (Prostodonti, Bedah mulut, Orthodontia) g. Mata h. Kulit Kelamin i. Anak j. Bedah k. Rehabilitasi Medik l. Anastesi m. Orthopedi n. Urologi 4. Pelayanan <i>Medical Check Up</i>	1. Pelayanan Penunjang Medis a. Inst. Patologi Klinik b. Inst. Radiologi c. Inst. Rehabilitasi Medik d. Inst. Gizi e. Inst. Farmasi f. EEG g. ECG h. Laparoscopy Obsgyn i. Endoscopy j. C – Arm k. CPAP l. CT Scan m. Bank Darah RS 2. Pelayanan Penunjang Non Medis a. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah b. Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah c. Pelayanan Laundry d. Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Pelatihan Calon Tenaga Medis, Paramedis dan Nonmedis dll e. Pelayanan Pengolahan Limbah (padat/cair) f. CSSD g. Jamkes Centre

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian mengenai gambaran persepan obat-obat tertentu pada Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman periode Juli sampai dengan Desember 2018 termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena yang terjadi (Notoatmodjo, 2014). Data dikumpulkan secara *retrospektif* menggunakan teknik *systematic random sampling*.

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai (Notoatmodjo, 2014). Variabel penelitian ini adalah gambaran persepan obat-obat tertentu di poliklinik jiwa.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel agar pengukuran variabel atau pengumpulan data konsisten (Notoatmodjo, 2014). Definisi operasional dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Gambaran persepan obat adalah menggambarkan persepan obat berdasarkan rata-rata item, golongan, generik dan paten, kombinasi obat dan kesesuaian dengan formularium rumah sakit.
2. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter spesialis kedokteran jiwa kepada farmasis mengenai obat untuk pasien rawat jalan di RSUD Sleman.
3. Obat-Obat Tertentu adalah Obat-Obat Tertentu yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Sleman yang terdiri atas obat yang mengandung Tramadol,

Triheksifenidil, Amitriptillin, Klorpromazin, Haloperidol, Dekstrometorfan.

4. Poliklinik jiwa adalah poliklinik yang melayani penyakit gangguan kejiwaan di RSUD Sleman.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi dari penelitian ini adalah semua resep Obat-Obat Tertentu pada Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman periode Juli sampai Desember 2018.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut.

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

$$n = \frac{782}{1+(782 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{782}{2,955}$$

$$n = 264,6 = 265$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : *error margin* atau tingkat kesalahan 5%

Tabel 3. Jumlah Sampel Resep Poliklinik Jiwa Juli-Desember 2018

	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Populasi	149	147	133	122	127	104
Sampel	51	50	45	41	43	35

Sumber: data yang diolah

Sampel pada penelitian ini diperoleh dari resep obat-obat tertentu pasien rawat jalan Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018. Jumlah sampel perbulannya ditentukan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Jumlah sampel per bulan} = \frac{\text{jumlah resep per bulan}}{\text{jumlah resep enam bulan}} \times \text{jumlah sampel}$$

Maka didapat hasil seperti yang tertera pada tabel 3.

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *systematic random sampling* yaitu dengan cara mengambil sampel berdasarkan nomor urut dengan nilai interval tertentu yang diperoleh berdasarkan jumlah resep yang masuk. Interval pengambilan sampel dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$k = \frac{N}{n}$$

$$k = \frac{782}{265} = 2,95 = 3$$

Keterangan:

k : interval

N : populasi

n : sampel

Penelitian ini menggunakan interval tiap resep ke-3. Pengambilan sampel dimulai dari resep ke-4.

- Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah resep obat-obat tertentu pasien rawat jalan Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman pada bulan Juli sampai Desember 2018.
- Kriteria eksklusi penelitian ini adalah resep obat-obat tertentu pasien rawat jalan selain Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2019.

F. Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2014). Instrumen pada penelitian ini adalah lembar resep. Bahan yang digunakan adalah lembar resep pasien rawat jalan Poliklinik Jiwa RSUD Sleman pada periode Juli sampai Desember 2018.

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah metode observasi. Metode observasi adalah suatu prosedur yang meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah taraf aktivitas atau situasi tertentu (Notoatmodjo, 2014).

G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan memeriksa kembali data yang telah diperoleh dari hasil observasi.

b. *Entry data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data ke dalam komputer. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan *microsoft excel*.

2. Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif. Analisis deskriptif bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Data yang

diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan diagram, adapun jenis data yang diambil meliputi:

- a. Rata-rata item obat per lembar resep (A)

$$\text{Perhitungan : } A = \frac{B}{C}$$

Dimana : B = Jumlah item obat yang diresepkan

C = Jumlah total lembar resep

- b. Persentase obat-obat tertentu (D)

$$\text{Perhitungan : } D = \frac{B}{E} \times 100\%$$

Dimana : B = Jumlah item obat-obat tertentu yang diresepkan

E = Jumlah total item obat yang diresepkan

- c. Persentase jumlah obat generik (F)

$$\text{Perhitungan : } F = \frac{G}{E} \times 100\%$$

Dimana : G = Jumlah item obat generik yang diresepkan

E = Jumlah total item obat yang diresepkan

- d. Persentase jumlah kombinasi obat tertentu (H)

$$\text{Perhitungan : } H = \frac{I}{C} \times 100\%$$

Dimana : I = Jumlah lembar resep dengan kombinasi obat tertentu

C = Jumlah total lembar resep

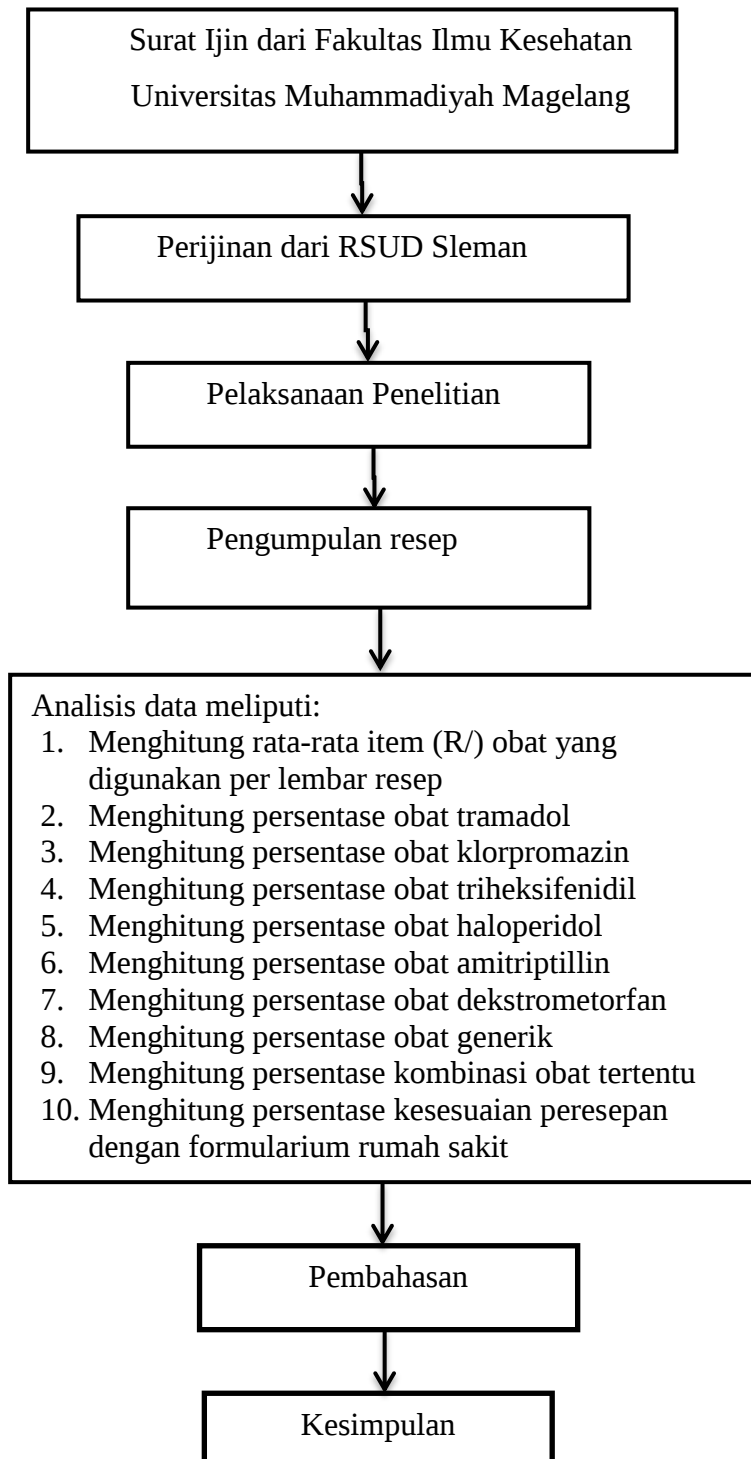
- e. Persentase kesesuaian dengan formularium rumah sakit (J)

$$\text{Perhitungan : } J = \frac{K}{L} \times 100\%$$

Dimana: K = Jumlah item obat yang diresepkan berdasarkan daftar formularium rumah sakit

L= Jumlah total item obat yang diresepkan

H. Jalannya Penelitian



Gambar 3. Jalannya Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bersifat deskriptif, dilakukan menggunakan lembar resep pasien rawat jalan Poliklinik Jiwa RSUD Sleman pada periode Juli-Desember 2018. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 265 lembar resep, yang diambil dengan menggunakan teknik *systematic random sampling*.

A. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien rawat jalan Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Karakteristik pasien

Kategori		Jumlah	Persentase
Usia	≤17 tahun	13	4,91%
	18-65 tahun	235	88,68%
	≥66 tahun	17	6,42%
	Total	265	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	143	53,96%
	Perempuan	122	46,04%
	Total	265	100%
Status pasien	BPJS	209	78,87%
	Umum	56	21,13%
	Total	265	100%

Sumber : data yang diolah

1. Usia

Diagram karakteristik pasien berdasarkan usia pasien rawat jalan poliklinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada gambar 4 berikut:



Gambar 4. Karakteristik pasien berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada poliklinik jiwa di RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien terbanyak adalah kelompok usia 18-65 tahun sebanyak 235 pasien (88,68%). Jumlah kunjungan pasien dengan usia lebih dari 65 tahun sebanyak 17 pasien (6,42%). Jumlah kunjungan pasien paling sedikit adalah kelompok usia kurang dari 17 tahun sebanyak 13 pasien (4,91%). Menurut BPS kelompok usia 18-65 tahun merupakan usia produktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Jarut, Wiyono, & Fatimawali (2013) yang menyatakan kelompok usia produktif cenderung terkena skizofrenia. Berdasarkan penelitian Rahaya & Cahaya (2016) menyebutkan bahwa manusia pada usia produktif cenderung menghadapi masalah-masalah yang lebih kompleks, seperti masalah dengan keluarga, pasangan, teman kerja, beban pekerjaan yang terlalu berat, serta gaya hidup modern yang individualistik. Telah banyak penelitian yang menyebutkan adanya hubungan yang nyata antara skizofrenia dengan stres.

2. Jenis kelamin

Diagram karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin pasien rawat jalan poliklinik jiwa di RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada gambar 5 berikut:



Gambar 5. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada poliklinik jiwa di RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 diketahui bahwa jumlah

pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan pasien perempuan. Pasien laki-laki sebanyak 143 pasien (53,96%) dan perempuan sebanyak 122 pasien (46,04%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahaya & Cahaya (2016) yang menunjukkan bahwa persentase pasien laki-laki lebih besar daripada perempuan. prevalensi pria dan wanita pada dasarnya adalah sama, tetapi onset penyakitnya lebih awal pada pria. Beberapa penelitian telah menyatakan bahwa pria cenderung mengalami gangguan gejala negatif daripada wanita, dan wanita cenderung untuk memiliki fungsi sosial yang lebih baik daripada pria.

3. Status pasien

Diagram karakteristik pasien berdasarkan status pasien rawat jalan poliklinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada gambar 6 berikut:



Gambar 6. Karakteristik pasien berdasarkan status pasien

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada poliklinik jiwa di RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 diketahui bahwa sebagian besar pasien menggunakan jaminan BPJS sebanyak 209 pasien (78,87%) dan pasien tanpa penjaminan atau umum sebanyak 56 pasien (21,13%). Berdasarkan *Jamkes News* (2018), keikutsertaan masyarakat Sleman terhadap BPJS cukup tinggi. Sampai dengan 01 Oktober 2018 tercatat sudah 95,11% jumlah peserta untuk wilayah kabupaten Sleman (News, 2018). Berdasarkan penelitian Firdaus & Dewi (2015) menyatakan pasien

merasa dengan adanya BPJS menjadi lebih tercukupi untuk berobat, karena tidak mengeluarkan biaya lagi. Pasien juga merasa prosesnya lebih rapi dan teliti. Namun, hal yang masih mengganjal adalah pelayanan yang masih lama. Hal ini kaitannya dengan waktu tunggu atau antrian yang masih panjang, selain itu prosedur rujukan yang tidak bisa langsung juga dirasakan masih menyulitkan bagi pasien.

B. Peresepan Obat-Obat Tertentu

1. Rata-rata item per lembar resep

Jumlah item obat per lembar resep pada Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman periode Juli-Desember 2019 dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Jumlah item per lembar resep

No	Jumlah item obat per lembar resep	Jumlah resep
1	1	7
2	2	70
3	3	117
4	4	64
5	5	7
	Jumlah total item obat	789
	Rata-rata	$789/265 = 2,98$

Sumber : data yang diolah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan rata-rata jumlah item obat yang digunakan per lembar resep adalah 2,98. Hasil tersebut diperoleh dari rasio jumlah item obat sebanyak 789 dengan jumlah resep sebanyak 265 lembar resep.

Menurut standar acuan WHO (1993) rata-rata jumlah item obat perlembar resep adalah antara 1,8 – 2,2, maka hasil penelitian di Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 tidak sesuai standar WHO dan menandakan kemungkinan polifarmasi masih terjadi. Polifarmasi dapat memicu timbulnya interaksi obat akibat satu lembar resep yang terdiri dari berbagai jenis item obat sekaligus untuk satu jenis indikasi yang sebenarnya dapat diatasi oleh satu obat saja (Angriani & Utami, 2013).

Rata-rata jumlah item obat per lembar resep jika dibandingkan dengan penelitian (Yuliastuti, Purnomo, & Sudjaswadi, 2013) tentang Analisis Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Sleman Periode April 2009, maka hasil penelitian ini relatif lebih tinggi daripada penelitian terdahulu. Hasil penelitian Yuliastuti (2013) adalah sebesar 2,16 R/ rata-rata per lembar resep. Perbedaan rata-rata item per lembar resep dapat dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya adalah data yang dihasilkan dari durasi penelitian yang dipilih. Penelitian Yuliastuti (2013) mengambil data selama 1 bulan sedangkan penelitian ini mengambil data selama 6 bulan. Jika dibandingkan dengan penelitian di RSUD Ungaran pada periode Januari-Juni 2013 (Dianingati & Prasetyo, 2015), maka penelitian ini lebih rendah. Hasil penelitian Dianingati (2013) adalah sebesar 3,2 R/ rata-rata per lembar resep.

2. Peresepan Obat-Obat Tertentu

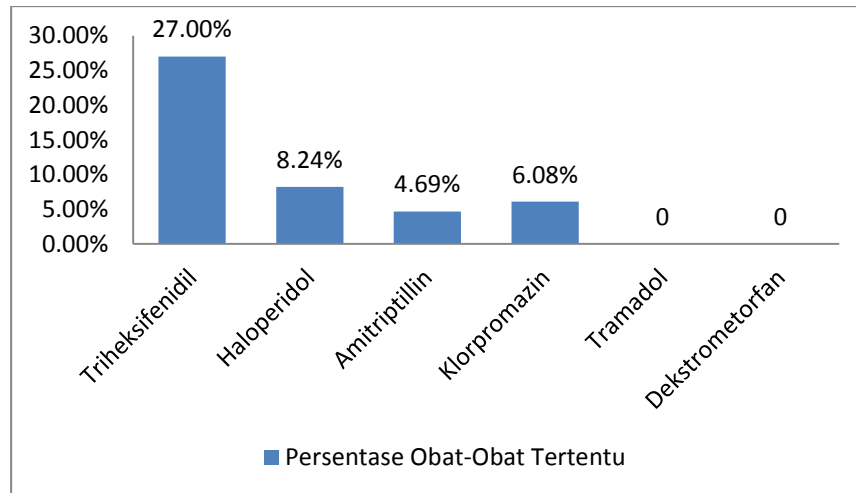
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peresepan obat-obat tertentu pada poliklinik jiwa di RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5. Persentase peresepan obat

Kategori		Jumlah Item	Persentase
Obat-Obat Tertentu	Triheksifenidil	213	27,00%
	Haloperidol	65	8,24%
	Klorpromazin	48	6,08%
	Amitriptillin	37	4,69%
	Dekstrometorfan	0	0%
	Tramadol	0	0%
	Jumlah	363	46,01%
Kombinasi Obat-obat tertentu	THP+HLP	41	15,47%
	THP+CPZ	27	10,19%
	THP+Amitriptillin	11	4,15%
	THP+HLP+CPZ	6	2,26%
	HLP+CPZ	3	1,13%
	THP+Amitriptillin+HLP	1	0,38%
	THP+Amitriptillin+HLP+CPZ	1	0,38%
	Jumlah	90	33,96%
Obat generik		722	91,51%
Obat paten		67	8,20%
Jumlah		789	100%
Peresepan Sesuai FRS		789	100%

Sumber : data yang diolah

Diagram persentase obat-obat tertentu pada Klinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada gambar 7 berikut:



Gambar 7. Persentase Obat-Obat Tertentu

a. Tramadol

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan obat tramadol di poliklinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 tidak ada atau 0%. Tramadol merupakan obat analgesik yang bekerja secara sentral, bersifat agonis opioid (memiliki sifat seperti opium/morfin), dapat diberikan peroral, parenteral, intravena, intramuscular, dalam beberapa penelitian menunjukkan efek samping yang ditimbulkan oleh karena pemberian tramadol secara bolus intravena diantaranya adalah mual, muntah, pusing, gatal, sesak nafas, mulut kering dan berkeringat, selain itu tramadol menunjukkan penggunaannya lebih aman bila dibandingkan dengan obat analgesik jenis morfin yang lain (Indra, 2013). Peresepan tramadol tidak dijumpai pada periode penelitian ini, karena pada dasarnya tramadol adalah obat analgetik.

b. Klorpromazin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan obat Klorpromazin di poliklinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-

Desember 2018 sebanyak 48 item (6,08%). Klorpromazin merupakan golongan potensi tinggi untuk mengatasi sindrom psikosis dengan gejala dominan apatis, hipoaktif, waham dan halusinasi. Klorpromazin menimbulkan efek sedasi yang disertai acuh tak acuh terhadap rangsang dari lingkungan. Timbulnya sedasi amat tergantung dari status emosional pasien sebelum minum obat (Jarut et al., 2013).

c. Triheksifenidil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan obat Triheksifenidil di poliklinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 sebanyak 213 item (27,00%). Pemberian obat triheksifenidil selalu disertakan pada sebagian besar terapi antipsikotik untuk pasien skizofrenia. Berdasarkan literatur, obat triheksifenidil digunakan untuk mengatasi efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan obat-obat antipsikotik generasi pertama atau yang biasa di sebut antipsikotik konvensional (Rahaya & Cahaya, 2016).

Efek samping yang di timbulkan dari golongan obat antipsikotik konvensional adalah sindrom ekstra piramidal. Satu-satunya obat golongan antikolinergik yang dijumpai sebagai obat tambahan antipsikotik adalah THP yang merupakan senyawa piperidin. Tujuan pemberian THP adalah untuk mengurangi efek samping dari pemberian obat antipsikotik konvensional. Antipsikotik yang menyebabkan efek samping berupa sindrom ekstra piramidal adalah klorpromazin dan haloperidol (Rahaya & Cahaya, 2016).

d. Haloperidol

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan obat Haloperidol di poliklinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 sebanyak 65 item (8,24%). Sediaan Haloperidol yang tersedia di RSUD Sleman antara lain Haloperidol 0,5 mg, 1,5 mg, 5 mg, Lodomer Drops dan Lodomer Injeksi.

Haloperidol merupakan golongan potensi rendah untuk mengatasi penderita dengan gejala dominan gaduh, gelisah, hiperaktif dan sulit

tidur. Haloperidol berguna untuk menenangkan keadaan mania pasien psikosis. Reaksi ekstrapiramidal timbul pada 80% pasien yang diobati haloperidol (Jarut et al., 2013).

e. Amitriptillin

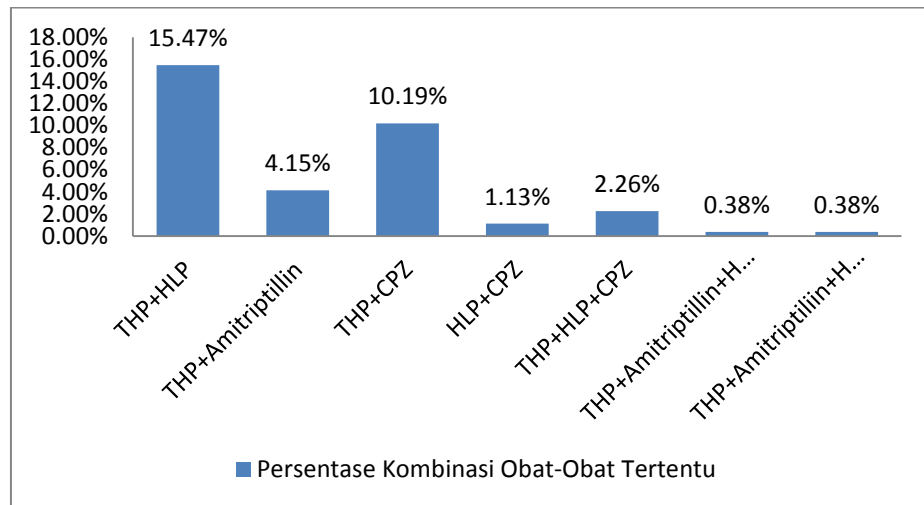
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan obat Amitriptillin di poliklinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 sebanyak 37 item (4,69%). Amitriptilin adalah obat yang digunakan untuk mengobati depresi. Obat yang masuk ke dalam kelompok antidepresan trisiklik ini berfungsi meningkatkan kadar zat kimia tertentu di dalam otak, sehingga gejala depresi berangsur menurun. Selain untuk mengatasi gangguan depresi pada pasien, ternyata amitriptillin juga memiliki manfaat lain yaitu meredakan nyeri syaraf serta mencegah penyakit migrain (Triputri, 2016).

f. Dekstrometorfan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan obat Dekstrometorfan di poliklinik jiwa di RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 tidak ada atau 0%. Dekstrometorfan adalah sediaan tunggal yang memiliki efek sedatif-disosiatif dan banyak disalahgunakan dan sudah jarang digunakan untuk terapi di kalangan medis, dan berdasarkan hasil pengawasan di fasilitas kefarmasian dibidang distribusi dan pelayanan ditemukan banyak pelanggaran distribusi/ peredaran dekstrometorfan sediaan tunggal, sehingga Kepala BPOM melakukan pembatalan izin edar obat yang mengandung Dekstrometorfan sediaan tunggal (BPOM, 2013).

3. Persentase kombinasi obat-obat tertentu

Diagram kombinasi obat-obat tertentu pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada gambar 8 berikut:

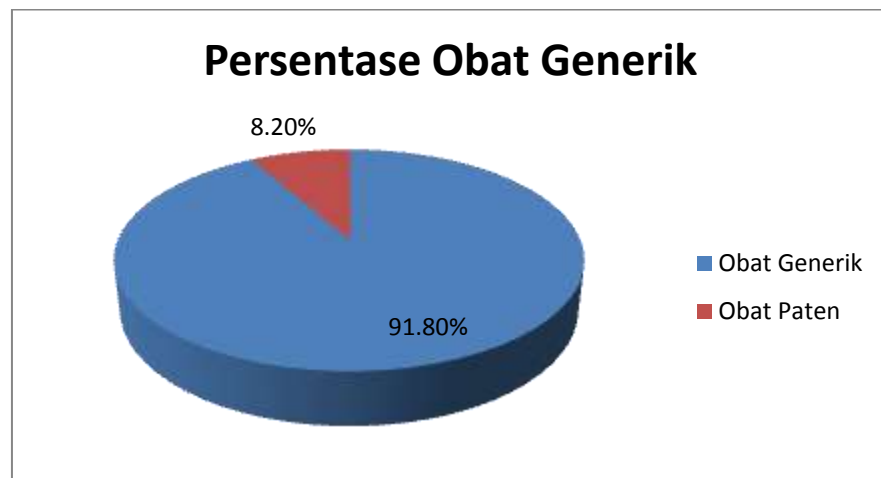


Gambar 8. Persentase Kombinasi Obat-Obat Tertentu

Hasil penelitian ini menunjukkan kombinasi obat-obat tertentu pada klinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 paling banyak adalah kombinasi triheksifenidil dan haloperidol sebanyak 41 resep (15,47%). Obat antipsikotik paling banyak di kombinasi dengan Triheksifenidil, karena Triheksifenidil dapat mencegah dan mengatasi sindrom ekstrapiramidal yang muncul pada pemberian antipsikotik (Rahaya & Cahaya, 2016). Kombinasi antara klorpromazine dengan haloperidol bertujuan untuk memperkuat khasiat antipsikotik dan efek sedatif. Klorpromazin memiliki khasiat antipsikotik lemah tetapi memiliki efek sedatif yang kuat, sedangkan haloperidol memiliki khasiat antipsikotik kuat, tetapi efek sedatifnya rendah (Hariyani et al., 2016).

4. Persentase obat generik

Diagram penggunaan obat generik pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada gambar 9 berikut :



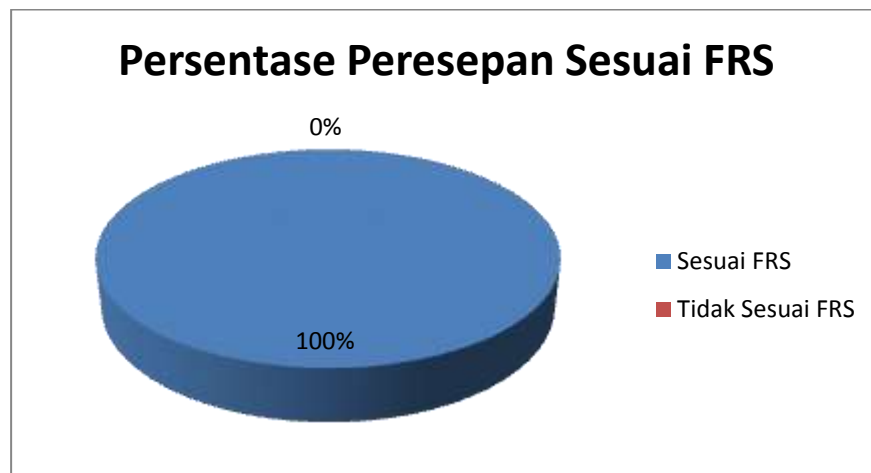
Gambar 9. Persentase Obat Generik

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah obat generik yang diresepkan pada klinik jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 sebanyak 722 item (91,80%), dan obat paten sebanyak 67 item (8,20%). Obat-obat paten yang paling sering diresepkan pada klinik jiwa RSUD Sleman adalah Nopres, Seroquel XR dan Depakote.

Menurut standar acuan WHO untuk persepsan obat generik adalah $\geq 82\%$, maka hasil penelitian ini sudah sesuai dengan standar. Persentase persepsan obat generik jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya di RSUD Sleman bulan April 2009 yaitu sebesar 63,58% (Yuliastuti et al., 2013), maka hasil penelitian ini relatif lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dokter dalam meresepkan obat generik semakin tinggi.

5. Persentase Peresepan sesuai dengan Formularium Rumah Sakit

Diagram peresepan obat sesuai formularium rumah sakit pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 dapat dilihat pada gambar 10 berikut:



Gambar 10. Persentase Peresepan Sesuai Formularium Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian, peresepan pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman relatif sesuai dengan formularium Rumah Sakit. Hal ini berarti bahwa dokter meresepkan obat sesuai dengan formularium Rumah Sakit, dan obat-obat yang tersedia di Rumah Sakit sebagian besar adalah obat yang masuk formularium Rumah Sakit. Menurut standar WHO untuk peresepan sesuai dengan formularium adalah $>86\%$, maka hasil penelitian ini sudah sesuai standar. Persentase peresepan sesuai formularium Rumah Sakit jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya di Rumah Sakit yang sama pada periode April 2009 yaitu sebesar $99,81\%$ (Yuliastuti et al., 2013) sudah mengalami peningkatan kepatuhan terhadap formularium rumah sakit.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik pasien rawat jalan Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki (53,96%) dan perempuan (26,04%). Karakteristik berdasarkan usia terbanyak adalah usia 18-65 tahun (88,68%). Karakteristik berdasarkan status pasien adalah BPJS (78,87%) dan pasien umum (21,13%).
2. Rata-rata jumlah item per lembar resep pasien rawat jalan Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah 2,98 item.
3. Persentase peresepan Tramadol dan Dekstrometorfan pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah sebesar 0%.
4. Persentase peresepan Triheksifenidil pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah sebesar 27,00%.
5. Persentase peresepan Haloperidol pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah 8,24%.
6. Persentase peresepan Amitriptillin pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah sebesar 4,69%.
7. Persentase peresepan Klorpromazin pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah sebesar 6,08%.
8. Persentase peresepan obat generik pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah sebesar 91,51%.
9. Persentase peresepan kombinasi obat-obat tertentu pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah sebesar 33,96%.
10. Persentase peresepan obat yang sesuai formularium Rumah Sakit pada Poliklinik Jiwa RSUD Sleman periode Juli-Desember 2018 adalah sebesar 100%.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah, diharapkan pemerintah dapat menyediakan obat generik yang lebih banyak terutama untuk pasien gangguan kejiwaan.
2. Bagi Rumah Sakit, perlu ditingkatkan sosialisasi tentang obat generik kepada tenaga medis lain.
3. Bagi Peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang obat-obat tertentu dilengkapi dengan pemantauan terapi yang mengkaji pilihan obat, dosis, cara pemberian obat, interaksi obat, respon terapi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki.

DAFTAR PUSTAKA

- Angriani, V. R., & Utami, P. (2013). Gambaran Peresepan Obat Pasien Rawat Jalan Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II Periode 2013 Berdasarkan Indikator Peresepan WHO. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, 5.
- BNN. (2016). Data Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Secara Nasional. *Puslitdatin BNN*, 55–58.
- BPOM. (2012). InfoPOM. *Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia*, 13(6), 12.
- BPOM, K. (2013). Keputusan Kepala Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.04.1.35.06.13.3534 Tahun 2013 Tentang Pembatalan Izin Edar Obat Yang Mengandung Dekstrometorfan Sediaan Tunggal. Jakarta: Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia.
- BPOM, K. (2018). *Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 28 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pengelolaan Obat- Obat Tertentu Yang Sering Disalahgunakan*. Jakarta: Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia.
- Dianingati, R. S., & Prasetyo, S. D. (2015). Analisis Kesesuaian Resep Untuk Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Indikator Peresepan WHO 1993 Pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan Di RSUD UNgaran Periode Januari-Juni 2013. *Farmaseutik*, 11(3), 362–371.
- Firdaus, F. F., & Dewi, A. (2015). Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- Furqoni, N., & Prasetyo, S. D. (2016). *Pola Peresepan Antidepresan Untuk Penderita Depresi Di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta Tahun 2014*. Universitas Gadjah Mada.
- Hariyani, Yulastuti, F., & Kusuma, T. M. (2016). Pola Pengobatan Pasien Schizophrenia Program Rujuk Balik Di Puskesmas Mungkid Periode Januari-Juni 2014. *Pharmaciana*, 6(1), 63–70.

Indra, I. (2013). Farmakologi Tramadol. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 13(1), 50–54.

ISFI. (2017). *Informasi Spesialite Obat Volume 51*. Jakarta: PT. ISFI Penerbitan.

Jarut, Y. M., Wiyono, W. I., & Fatimawali. (2013). Tinjauan Penggunaan Antipsikotik Pada Pengobatan Skizofrenia Di Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado Periode Januari-Maret 2013. *Pharmacon*, 2(03), 54–57.

Lacy, C. F., Armstrong, L. L., Goldman, M. P., & Lance, L. L. (2009). *Drug Information Handbook* (17th ed.). Ohio: Lexi-Comp's.

MenKes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.

News, J. (2018). BPJS Kesehatan Cabang Sleman Jemput Bola Dengan Program MCS. Retrieved July 19, 2019, from <http://www.jamkesnews.com/jamkesnews/berita/detail/bda/7338/20181003/bpjs-kesehatan-cabang-sleman-jemput-bola-dengan-program-mcs>

Notoatmodjo, P. D. S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Revisi Cet). Jakarta: Rineka Cipta.

Pemerintah RI. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Republik Indonesia.

Putri, A. N., Susanto, Y., & Intannia, D. (2017). Interaksi Obat Terhadap Peresepan Antipsikotik Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan Tahun 2011. *Jurnal Borneo Journal Of Pharmascientech*, 01(01), 47–56.

Rahaya, A., & Cahaya, N. (2016). Studi Retrospektif Penggunaan Trihexyfenidil Pada Pasien Skizofrenia Rawat Inap Yang Mendapat Terapi Antipsikotik Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. *Galenika*, 2(October), 124–131.

RSUD Sleman. (2018). Profil RSUD Sleman. Retrieved November 21, 2018, from <https://rsudsleman.slemankab.go.id/index.php/web/data/1.1>

- Satibi. (2014). *Manajemen Obat Di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Sugiyono, P. D. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Ke-23). Bandung: Alfabeta.
- Sukandar, E. Y., Andrajati, R., Sigit, J. I., Adnyana, I. K., Setiadi, A. A. P., & Kusnandar. (2008). *ISO Farmakoterapi* (1st ed.). Jakarta: PT. ISFI Penerbitan.
- Swayami, I. G. A. V. (2014). Aspek Biologi Triheksifenidil Di Bidang Psikiatri. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, (45), 88–92.
- Triputri, N. (2016). Khasiat Efek Samping Dan List Obat Yang Berinteraksi Fatal.
- Wong, M., Ocon, M., & Shi, L. (2018). *MIMS Drug Reference* (1st ed.). Jakarta: Medidata Indonesia. Retrieved from www.mims.com
- Yuliastuti, F., Purnomo, A., & Sudjaswadi, R. (2013). Analisis Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta Periode April 2009. *Media Farmasi*, 10(2), 104–113.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Penelitian



Universitas Muhammadiyah Magelang
Fakultas Ilmu Kesehatan
Prodi Profesi Ners | Prodi Ilmu Keperawatan (S1) | Prodi Keperawatan (D3)
Prodi Farmasi (S1) | Prodi Farmasi (D3)



Nomor : 1027/FIKES/II.3.AU/F/2019
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth.
Direktur RSUD Sleman
di Sleman

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dimulainya kegiatan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Program Studi Farmasi (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2018/2019, maka dengan hormat disampaikan permohonan pengambilan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin sebagai berikut:

Nama mahasiswa : Ani Yuli Astuti
NPM : 16.0602.0058
Judul Penelitian : *Gambaran Peresepan Obat-Obat Tertentu Pada Poliklinik Jiwa Di RSUD Sleman Periode Juli-Desember 2018*

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Magelang, 15 Februari 2019

a.n. Dekan
Kaprodi Farmasi (D3)

Ruspita Septie Dianita
Ruspita Septie Dianita, MPH., Apt
NIDN. 0622048902



No. Dokumen : 00-00-0482	Nama Dok : Surat Permohonan Ijin Pengambilan data penelitian	Tgl. Terbit : 19-05-2010	No. Revisi : 00	Halaman : 1 dari 1
--------------------------	--	--------------------------	-----------------	--------------------

Islami - Inovatif - Kompetitif

Jl. Muhsin Burhanudin Singaperbangsa Magelang 56173 Telp. (0251) 851.0000 Fax. (0251) 851.0001
Email : info@umhmagelang.ac.id Website : www.umhmagelang.ac.id

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Beran, Trijod, Sleman, Yogyakarta 55511
 Telpun (0274) 864650, Faksimile (0274) 864650
 Website: www.sleman.go.id, E-mail : kesbang.sleman@yahoo.com

SURAT IZIN
 Nomor : 976 / Kesbangpol / 764 / 2019
TENTANG PENELITIAN

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 32 Tahun 2017 Tentang Izin Penelitian, Izin Praktik Kerja Lapangan, Dan Izin Kuliah Kerja Nyata
 Menunjuk : Surat dari Ka Prodi Farmasi D3 Fak Ilmu Kesehatan UMM
 Nama : 1027/PIKES/ILJ-AU/F/2019
 Hal : Ijin Pengambilan Data
 Tanggal : 15 Februari 2019

MENGIZINKAN :

Kepada :
 Nama : ANI YULI ASTUTI
 No. Sdk/NIM/NG/NIK : 16.0602.0038/3404067107880004
 Program/Tingkat : D3
 Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Magelang
 Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jl Mayjend Bambang Soegeng, Mertoyudan, Magelang
 Alamat Rumah : Ploosen, Thuguali, Mlati, Sleman
 No. Telp / HP : 081328392423
 Untuk : Melakukan Penelitian / Pra Survey / Uji Validasi / PKL dengan judul
**GAMBARAN PERESAPAN OBAT-OBAT TERTENTU PADA POLIKLINIK
 JIWA DI RSUD SLEMAN PERIODE JULI-DESEMBER 2018**
 Lokasi : RSUD Sleman

Waktu : Selama 3 Bulan mulai tanggal 19 Februari 2019 s.d. 21 Mei 2019

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat persetujuan.
2. Wajib menjaga nama teroris dan menaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Ijin tidak dapat digunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Sleman.
5. Ijin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/instansi pemerintah setempat memberikan bantuan sepenuhnya.

Selanjut selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman
 Pada Tanggal : 19 Februari 2019
 a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Sekretaris

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Direktur RSUD Sleman
3. Ka Prodi Farmasi D3 Fak Ilmu Kesehatan UMM
4. Yang bersangkutan


 Drs. Ahmad Yono Nurkaryadi, M.M.
 Kepala Tingkat I, IV/b
 NIP 19621002 198603 1 010

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian RSUD Sleman

		PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN Jalan Bhayangkara Nomor 45, Triharjo, Sleman, Yogyakarta, 55514 Telepon (0274) 868437, Faksimile (0274) 868512 Website: www.rsudsleman.slemakab.go.id, E-mail: rsudsleman@gmail.com			
Sleman, 22 Maret 2019					
Nomor : 865.4/0569 Sifat : Penting Perihal : Ijin Penelitian Lampiran : -		Kepada Yth. Sdr. Ani Yuli Astuti NIM : 16.0502.0058 NIK : 3404087107880004 Program D III Farmasi Fikes Universitas Muhammadiyah Magelang Di Magelang			
Memperhatikan surat Ijin Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman nomor : 070/Kesbangpol/764/2019 tertanggal 19 Februari 2019 perihal Ijin Penelitian pada dasarnya kami tidak keberatan memberikan Ijin penelitian kepada Saudara untuk melakukan penelitian selama 3 (tiga) bulan di RSUD Sleman dengan judul penelitian "Gambaran persebaran obat – obat tertentu pada Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman Periode Juli – Desember 2018", yang diselenggarakan pada tanggal 13 Maret – 13 April 2019 Demikian untuk diketahui dan terima kasih.					
		An. Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Wakil Direktur  drg. BENIK WANDYATI, M. Kes Pembina / J. K. NIP. 19540405 199203 2 005			
Tembusan, 1. Ka Instalasi Rekam Medik 2. Ka Instalasi Farmasi 3. Dokter Spesial Jiwa 4. Koordinator Diklat Paramedik Non Keperawatan					

Lampiran 4. Surat keterangan Penelitian RSUD Sleman

	PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN Jalan Bhayangkara Nomor 48, Triharjo, Sleman, Yogyakarta, 55514 Telepon (0274) 886437, Faksimila (0274) 888812 Website: www.rsudsleman.slemakab.go.id, E-mail: rsudsleman@gmail.com	
---	---	---

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 11. F4

Yang bertanda tangan di bawah ini :

nama	drg. Senik Windyati, M.Kes
NIP	19640405 199203 2 005
pangkat/ gol.	Pembina, IV/a
jabatan	Wakil Direktur

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

nama	ANI YULI ASTUTI
NIM/NIK	16.0602.0058
pendidikan/institusi	D III FARMASI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

benar-benar telah melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Peresepan Obat-obat Tertentu Pada Poliklinik Jiwa di RSUD Sleman Periode Juli – Desember 2019", yang dilaksanakan pada tanggal 13 Maret – 13 April 2019 di RSUD Sleman.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di Sleman
 Pada tanggal 29 - 4 - 2019

a.n. Pdt. Direktur Rumah Sakit Umum
 Daerah Sleman
 Wakil Direktur


 drg. SENIK WINDYATI, M.Kes
 Pembina, IV/a
 NIP 19640405 199203 2 005

Lampiran 5. Daftar Resep Obat-Obat Tertentu Pada Poliklinik Jiwa

Daftar Resep Obat-Obat Tertentu Pada Poliklinik Jiwa Di RSUD Sleman Periode Juli-Desember 2018

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
1	NY	33	Perempuan	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Risperidone R/ Seroquel XR	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
2	BP	31	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25 R/ Nopres	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
3	NY	53	Perempuan	BPJS	R/ Amitriptillin R/ Triheksifenidil R/ Trifluoperazine R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
4	NN	33	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon Triheksifenidil R/ Amitriptillin R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
5	BP	49	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100 R/ Depakote 250 R/ Haloperidol 1,5	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
6	BP	53	Laki-Laki	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Haloperidol 1,5	Generik Generik		Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
7	BP	38	Laki-Laki	BPJS	R/ Alprazolam 1 Amitriptillin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
8	NY	59	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 R/ Clozapine 25 R/ Alprazolam 1	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
9	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Trifluoperazine R/ Diazepam 5 R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
10	BP	65	Laki-Laki	BPJS	R/ Amitriptillin R/ Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
11	BP	67	Laki-Laki	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Risperidone	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
12	NY	58	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil Haloperidol 1,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
13	BP	35	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil Clobazam R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
14	BP	65	Laki-Laki	BPJS	R/ Nopres R/ Clobazam R/ Haloperidol 0,5	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ New Antides		Paten	Sesuai	
15	SDR	21	Laki-Laki	BPJS	R/ Amitriptillin R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
16	BP	64	Laki-Laki	BPJS	R/ Alprazolam 1 Amitriptillin Clobazam	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
17	NY	80	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 1,5 Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
18	BP	36	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil R/ Seroquel XR R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
19	NN	26	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 1,5	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
20	BP	44	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
21	NN	22	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Nopres	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
22	BP	31	Laki-Laki	BPJS	R/ Nopres R/ Triheksifenidil R/ Risperidone R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
23	NY	62	Perempuan	BPJS	R/ Nopres		Paten	Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Depakote 250 R/ Risperidone	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
24	BP	44	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Amitriptillin R/ Trifluoperazine	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
25	BP	49	Laki-Laki	BPJS	R/ Clozapine 25 Klorpromazin R/ Triheksifenidil R/ Risperidone	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
26	NY	38	Perempuan	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Risperidone R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
27	SDR	24	Laki-Laki	BPJS	R/ Sikzonoate Inj Dispo 3cc R/ Risperidone Triheksifenidil R/ Diazepam 5	Generik Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
28	NY	49	Perempuan	BPJS	R/ Trifluoperazine R/ Triheksifenidil R/ Clozapine	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
29	BP	35	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Clobazam Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
30	SDR	26	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					Triheksifenidil Amitriptillin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
31	NY	66	Perempuan	BPJS	R/ Clozapine 100 R/ Amitriptillin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
32	NY	36	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
33	AN	14	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil Amitriptillin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
34	BP	58	Laki-Laki	BPJS	R/ Trifluoroperazin R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
35	NY	55	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil Trifluoperazine	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
36	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil Haloperidol 1,5 R/ Clozapine 25 R/ Alprazolam	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
37	SDR	30	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon Triheksifenidil R/ Clozapin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
38	NN	18	Perempuan	BPJS	R/ Clozapine 25 R/ Nopres R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
39	NN	17	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Triheksifenidil R/ Nopres	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
40	NY	34	Perempuan	BPJS	R/ Asam Mefenamat R/ Risperidone Triheksifenidil Nopres	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
41	SDR	27	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
42	SDR	25	Laki-Laki	UMUM	R/ Amitriptillin Clobazam Trifluoperazine	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
43	BP	34	Laki-Laki	UMUM	R/ Trifluoperazine Triheksifenidil R/ Amitriptillin Clobazam	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
44	SDR	25	Laki-Laki	UMUM	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
45	BP	32	Laki-Laki	UMUM	R/ Lorazepam 2 R/ Alprazolam 1 R/ Amitriptillin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
46	NY	57	Perempuan	UMUM	R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
47	AN	16	Perempuan	UMUM	R/ Amitriptillin	Generik		Sesuai	
48	SDR	26	Laki-Laki	UMUM	R/ Amitriptillin	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					Clobazam Clozapine 25 Trifluoperazine	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
49	NY	45	Perempuan	UMUM	R/ Clobazam Amitriptillin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
50	SDR	25	Laki-Laki	UMUM	R/ Risperidon Triheksifenidil R/ Amitriptillin Clobazam	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
51	BP	45	Laki-Laki	UMUM	R/ Amitriptillin Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
52	NN	33	Perempuan	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Seroquel XR R/ Risperidone	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
53	NN	33	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil R/ Clozapine 25 R/ Amitriptillin	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
54	NY	52	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25 R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
55	NY	33	Perempuan	BPJS	R/ Sikzonoate inj Disp 3 cc R/ Triheksifenidil	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
56	NY	64	Perempuan	BPJS	R/ Amitriptillin Alprazolam 1 R/ Clobazam	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
57	BP	65	Laki-Laki	BPJS	R/ Nopres R/ Clobazam R/ Haloperidol 0,5	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
58	SDR	26	Laki-Laki	BPJS	R/ haloperidol 5 R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil R/ Nopres	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
59	NY	34	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 0,5	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
60	NY	72	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
61	BP	68	Laki-Laki	BPJS	R/ Diazepam 5 R/ Haloperidol 0,5	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
62	NN	24	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Klorpromazin R/ Triheksifenidil R/ Nopres	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
63	BP	35	Laki-Laki	BPJS	R/ Trifluoroperazine R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
64	NY	50	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 1,5	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Clozapine 100	Generik		Sesuai	
65	NY	42	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 R/ Nopres	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
66	BP	52	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Nopres	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
67	NY	58	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil Haloperidol 1,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
68	NN	24	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil R/ Depakote ER 500	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
69	NY	41	Perempuan	BPJS	R/ Amitriptillin Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
70	BP	68	Laki-Laki	BPJS	R/ Amitriptillin Clobazam Alprazolam 1	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
71	BP	59	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil Nopres R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
72	NN	22	Perempuan	BPJS	R/ Nopres R/ Triheksifenidil R/ Risperidone	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
73	NY	34	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
74	BP	37	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Olanzapine 10 R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
75	BP	42	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
76	NN	27	Perempuan	BPJS	R/ Seroquel XR R/ Triheksifenidil R/ Risperidone	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
77	NY	44	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25 R/ Nopres	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
78	BP	40	Laki-Laki	BPJS	R/ Haloperidol 1,5 R/ Klorpromazin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
79	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 1,5 Triheksifenidil R/ Clozapine 25 R/ Alprazolam 1 R/ Nopres	Generik Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
80	NY	68	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 R/ Nopres	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Lorazepam	Generik		Sesuai	
81	SDR	25	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
82	SDR	23	Laki-Laki	BPJS	R/ Amitriptillin Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
83	NY	59	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Amitriptillin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
84	BP	60	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
85	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
86	NY	49	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Klorpromazin R/ Sikzonoate inj Disp 3 cc	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
87	NY	38	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
88	NY	41	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 1,5 R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
89	SDR	30	Laki-Laki	BPJS	R/ Trifluoroperazine	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					Triheksifenidil	Generik		Sesuai	
90	SDR	24	Perempuan	BPJS	R/ Trifluoroperazine Triheksifenidil R/ Nopres	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
91	NY	39	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 1,5 R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
82	NY	56	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
93	BP	48	Laki-Laki	UMUM	R/ Klorpromazin R/ Triheksifenidil R/ Trifluoroperazine	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
94	NY	29	Perempuan	UMUM	R/ Nopres R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
95	SDR	28	Laki-Laki	UMUM	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25 R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
96	NY	73	Perempuan	UMUM	R/ Haloperidol 0,5 R/ Triheksifenidil R/ Nopres R/ Clobazam	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
97	BP	40	Laki-Laki	UMUM	R/ Alprazolam 1	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 1,5	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
98	SDR	25	Laki-Laki	UMUM	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
99	BP	46	Laki-Laki	UMUM	R/ Lodomer Drops R/ Klorpromazin	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
100	NN	20	Perempuan	UMUM	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
101	SDR	22	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
102	SDR	26	Laki-Laki	BPJS	R/ Haloperdol 1,5 R/ Clozapine 25 R/ Olanzapine 10 R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
103	NY	37	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin R/ Haloperdol 1,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
104	NN	23	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Haloperdol 1,5	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
105	NY	54	Perempuan	BPJS	R/ Clozapine 25 R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
106	NY	33	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Sikzonoate inj Disp 3 cc	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
107	NY	50	Perempuan	BPJS	R/ Clozapine 25 R/ Haloperdol 1,5 R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
108	NY	49	Perempuan	BPJS	R/ Clozapine 25 R/ Trifluoroperazine R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
109	BP	37	Laki-Laki	BPJS	R/ Haloperidol 1,5 R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
110	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
111	SDR	21	Laki-Laki	BPJS	R/ Trifluoroperazine R/ Triheksifenidil R/ Risperidone R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
112	AN	13	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
113	AN	16	Perempuan	BPJS	R/ Trifluoroperazine R/ Triheksifenidil R/ Risperidone R/ Clorilex 100	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
114	BP	36	Laki-Laki	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Seroquel XR	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
115	SDR	27	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 0,5 R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
116	BP	53	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone R/ Seroquel XR R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
117	NY	50	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 R/ Clozapine 100	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
118	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100 R/ Lorazepam R/ Depakote 250	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
119	SDR	28	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
120	NY	88	Perempuan	BPJS	R/ Alprazolam 0,5 R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
121	NY	40	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Nopres R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
122	BP	32	Laki-Laki	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 R/ Triheksifenidil R/ Olanzapine 10	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
123	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
124	BP	49	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin Clozapine 100	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
125	SDR	25	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
126	SDR	32	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin R/ Haloperidol 0,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
127	NY	62	Perempuan	BPJS	R/ Trifluoroperazine Triheksifenidil R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
128	BP	79	Laki-Laki	BPJS	R/ Depakote 250 R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
129	NN	18	Perempuan	BPJS	R/ Trifluoroperazine Triheksifenidil Nopres	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
130	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Klorpromazin	Generik		Sesuai	
131	BP	46	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
132	NY	41	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 R/ Triheksifenidil R/ Nopres R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
133	NY	41	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin R/ Haloperidol 0,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
134	NY	42	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
135	BP	35	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100 R/ Olanzapine 10	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
136	NY	52	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
137	NY	39	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
138	NY	36	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
139	NY	54	Perempuan	BPJS	R/ Trifluoroperazine Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
140	BP	61	Laki-Laki	UMUM	R/ Haloperidol 1,5 R/ Triheksifenidil R/ Diazepam 5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
141	NY	44	Perempuan	UMUM	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 0,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
142	BP	49	Laki-Laki	UMUM	R/ Haloperidol 0,5 Triheksifenidil Alprazolam 1 Clobazam	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
143	BP	40	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil R/ Alprazolam 1 R/ Haloperidol 0,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
144	SDR	18	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
145	BP	36	Laki-Laki	UMUM	R/ Haloperidol 0,5 R/ Triheksifenidil R/ Trifluoroperazine	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
146	BP	48	Laki-Laki	UMUM	R/ Trifluoroperazine R/ Klorpromazin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
147	NN	31	Perempuan	BPJS	R/ Depakote ER 500 R/ Risperidon	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					Triheksifenidil	Generik		Sesuai	
148	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Trifluoperazine R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
149	SDR	27	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidon R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
150	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Lorazepam R/ Risperidon Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
151	SDR	26	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 0,5 R/ Olanzapin 10 R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
152	BP	74	Laki-Laki	BPJS	R/ Amitriptilin R/ Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
153	AN	13	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
154	AN	12	Perempuan	BPJS	R/ Amitriptilin Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
155	SDR	18	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil R/ Risperidon R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
156	NY	64	Perempuan	BPJS	R/ Alprazolam 0,5 R/ Amitriptilin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
157	NY	56	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
158	NY	72	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon Triheksifenidil Clobazam	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
159	SDR	26	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Olanzapin 10 R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
160	BP	40	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 0,5 R/ Alprazolam 0,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
161	BP	60	Laki-Laki	BPJS	R/ Lorazepam Alprazolam 0,5 R/ Clozapin 25 R/ Amitriptilin	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
162	NY	29	Perempuan	UMUM	R/ Risperidon Triheksifenidil R/ Nopres	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
163	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Risperidon R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
164	NY	41	Perempuan	UMUM	R/ Nopres Triheksifenidil Haloperidol 5	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
165	BP	32	Laki-Laki	BPJS	R/ Trifluoperazine R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 25 R/ Olanzapin 10	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
166	BP	52	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil	Generik		Sesuai	
167	BP	59	Laki-Laki	BPJS	R/ Clozapin 25 R/ Risperidon Triheksifenidil Nopres	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
168	NY	60	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 5 R/ Triheksifenidil R/ Nopres R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
169	AN	16	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
170	NY	50	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 5 R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
171	BP	71	Laki-Laki	BPJS	R/ Depakote 250 R/ Risperidon Triheksifenidil	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
172	SDR	26	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
173	BP	43	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik		Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Risperidon	Generik		Sesuai	
174	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 Triheksifenidil R/ Clozapine 100 R/ Alprazolam 0,5 R/ Nopres	Generik Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
175	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Alprazolam 0,5 R/ Amitriptilin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
176	BP	33	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 100 R/ Risperidon	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
177	SDR	25	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon Triheksifenidil R/ Clozapine 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
178	NN	20	Perempuan	UMUM	R/ Triheksifenidil R/ Olanzapin 10	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
179	BP	58	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Trifluoperazine	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
180	NY	39	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
181	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidon R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
182	BP	48	Laki-Laki	UMUM	R/ Klorpromazin	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Trifluoperazine	Generik		Sesuai	
183	SDR	25	Laki-Laki	UMUM	R/ Clozapin 25 R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Olanzapin 10	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
184	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
185	NN	18	Perempuan	BPJS	R/ Amitriptilin Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
186	NY	70	Perempuan	UMUM	R/ Lodomer Drops R/ Alprazolam 0,5	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
187	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Triheksifenidil R/ Trifluoperazine	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
188	SDR	37	Laki-Laki	UMUM	R/ Trifluoperazin R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
189	NY	33	Perempuan	BPJS	R/ Seroquel XR R/ Klorpromazin R/ Risperidone	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
190	NY	49	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25 R/ Risperidone	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
191	BP	40	Laki-Laki	BPJS	R/ Seroquel XR		Paten	Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin R/ Risperidone	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
192	SDR	19	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil Amitriptilin R/ Clozapin 100	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
193	SDR	27	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
194	NY	58	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Haloperidol 1,5 Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
195	AN	16	Perempuan	UMUM	R/ Amitriptilin Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
196	SDR	25	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
197	AN	16	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Olanzapine 10 R/ Alprazolam 0,5 R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
198	NY	56	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
199	NN	27	Perempuan	BPJS	R/ Amitriptilin	Generik		Sesuai	
200	BP	35	Laki-Laki	BPJS	R/ Clozapine 25 R/ Olanzapine 10 R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
201	SDR	24	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil R/ Alprazolam 1	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
202	SDR	26	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
203	AN	13	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
204	NY	50	Perempuan	UMUM	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25 R/ Alprazolam 0,5	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
205	BP	43	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
206	NN	22	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Alprazolam 0,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
207	BP	35	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil R/ Olanzapine 10	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
208	SDR	22	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
209	BP	60	Laki-Laki	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
210	BP	46	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
211	NY	41	Perempuan	UMUM	R/ Haloperidol 5 Triheksifenidil Nopres	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
212	SDR	51	Laki-Laki	UMUM	R/ Haloperidol 5 R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 100 R/ Depakote 250	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
213	BP	35	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 100 R/ Haloperidol 5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
214	SDR	26	Laki-Laki	BPJS	R/ Haloperidol 1,5 R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil R/ Olanzapine 10	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
215	SDR	31	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
216	NY	48	Perempuan	UMUM	R/ Lodomer Drops R/ Klorpromazin	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
217	AN	13	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
218	BP	36	Laki-Laki	UMUM	R/ Haloperidol 1,5 R/ Triheksifenidil R/ Trifluoperazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
219	BP	60	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
220	NY	38	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
221	NY	47	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 5 Triheksifenidil R/ Depakote 250 R/ Clozapin 100	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
222	BP	62	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
223	NY	32	Perempuan	BPJS	R/ Clozapine 25 R/ Triheksifenidil R/ Risperidone	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
224	NN	28	Perempuan	UMUM	R/ Lodomer Drops R/ Trifluoperazin	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
225	NY	63	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidone R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
226	BP	48	Laki-Laki	UMUM	R/ Klorpromazin	Generik		Sesuai	
227	NY	56	Perempuan	BPJS	R/ Risperidone Triheksifenidil R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
228	NY	50	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 5 R/ Clozapine 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
229	SDR	19	Laki-Laki	UMUM	R/ Trifluoperazin Triheksifenidil Clobazam R/ Clozapine 25 Alprazolam 1	Generik Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
230	SDR	18	Laki-Laki	BPJS	R/ Diazepam 5 R/ Risperidone Triheksifenidil Clobazam	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
231	BP	60	Laki-Laki	UMUM	R/ Risperidon Triheksifenidil R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
232	SDR	23	Laki-Laki	BPJS	R/ Amitriptilin Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
233	AN	13	Laki-Laki	BPJS	R/ Lodomer drop		Paten	Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
234	SDR	27	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
235	SDR	25	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
236	BP	32	Laki-Laki	BPJS	R/ Piracetam 800 R/ Risperidon R/ Triheksifenidil	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
237	SDR	29	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin R/ Seroquel XR	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
238	NY	50	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 1,5	Generik		Sesuai	
239	NY	36	Perempuan	UMUM	R/ Risperidon R/ Klorpromazin R/ Triheksifenidil R/ Nopres	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
240	BP	36	Laki-Laki	BPJS	R/ Seroquel XR R/ Klorpromazin	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
241	SDR	27	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
242	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 100	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
243	BP	63	Laki-Laki	UMUM	R/ Nopres R/ Risperidon	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					Triheksifenidil	Generik		Sesuai	
244	NY	54	Perempuan	BPJS	R/ Trifluoperazin Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
245	NY	51	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
246	NY	56	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
247	NY	57	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 1,5 R/ Amitriptilin R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
248	SDR	19	Laki-Laki	UMUM	R/ Alprazolam 1 Lorazepam 2 R/ Trifluoperazin Triheksifenidil Clobazam	Generik Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
249	NN	22	Perempuan	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Nopres R/ Risperidon	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
250	BP	48	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil	Generik		Sesuai	
251	NY	88	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon Triheksifenidil R/ Alprazolam 0,5	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
252	SDR	37	Laki-Laki	UMUM	R/ Clozapin 25	Generik		Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Triheksifenidil R/ Trifluoperazin	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
253	BP	37	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Olanzapin 10 R/ Clozapin 100	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
254	NY	35	Perempuan	BPJS	R/ Klorpromazin R/ Amitriptilin R/ Clozapin 25 R/ Haloperidol 5 Triheksifenidil	Generik Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
255	NY	76	Perempuan	UMUM	R/ Lorazepam R/ Lodomer drop	Generik	Paten	Sesuai Sesuai	
256	BP	37	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidon R/ Clozapin 25 R/ Grahabin	Generik Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
257	NY	32	Perempuan	BPJS	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Nopres	Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai	
258	SDR	31	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Clozapin 25 R/ Risperidon	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
259	BP	48	Laki-Laki	BPJS	R/ Triheksifenidil R/ Risperidon	Generik Generik		Sesuai Sesuai	

NO	INISIAL	UMUR	JENIS KELAMIN	STATUS PASIEN	RESEP (R/)	GENERIK	PATEN	SESUAI FRS	TIDAK SESUAI FRS
					R/ Klorpromazin	Generik		Sesuai	
260	SDR	21	Laki-Laki	UMUM	R/ Risperidon R/ Triheksifenidil R/ Klorpromazin	Generik Generik Generik		Sesuai Sesuai Sesuai	
261	BP	62	Laki-Laki	BPJS	R/ Risperidon Triheksifenidil	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
262	BP	75	Laki-Laki	BPJS	R/ Haloperidol 0,5 R/ Lorazepam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
263	SDR	51	Laki-Laki	UMUM	R/ Triheksifenidil R/ Haloperidol 5 R/ Depakote 250 R/ Clozapin 100	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	
264	NN	28	Perempuan	UMUM	R/ Amitriptilin Clobazam	Generik Generik		Sesuai Sesuai	
265	NY	47	Perempuan	BPJS	R/ Haloperidol 5 Triheksifenidil R/ Depakote 250 R/ Clozapin 25	Generik Generik Generik	Paten	Sesuai Sesuai Sesuai Sesuai	