

PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI UPT. PUSKESMAS HELVETIA KOTA MEDAN

PROFILE OF USE OF ANTIPSYCHOTIC MEDICINES IN PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS AT UPT. PUSKESMAS HELVETIA CITY OF MEDAN

Christica IIsanna Surbakti^{1}, Tetty Agustinar Sinaga¹, Artha Y. Sianipar¹*

¹Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan Indonesia.

*Author e-mail: Christicailsannas@gmail.com

ABSTRACT

Schizophrenia is one of the psychosis disorders that mess with a person's psyche in the form of deviations in attitudes, thoughts, and behaviors. One treatment of schizophrenia is pharmacological therapy using antipsychotics to cope with symptoms that arise. The study aimed to find out the profile of antipsychotic use in schizophrenia patients in UPT. Puskesmas Helvetia Kota Medan. This research was conducted with cross-sectional descriptive methods. Method of data collection by collecting medical record data of patients with schizophrenia diagnoses who received typical and atypical antipsychotic therapy and who sought treatment at UPT. Puskesmas Helvetia Kota Medan period January 2021-June 2021 which meets the criteria of inclusion in the form of patient identity (gender, age). The number of study subjects was 204 patients. The results of the study based on characteristics of schizophrenia patients showed the number of male patients was 123 (60.3%) more than women (81 patients (39.7%). The age group of patients in the adult age group of 36- 45 years is 45.1%. The most common antipsychotic uses were the single atypical antipsychotic group of risperidone in as many as 20 patients [9.8%], and clozapine 1 patient (0.5%). The most widely used combination antipsychotic group is the atypical antipsychotic risperidone-clozapine of 147 patients (72 %). The conclusion of the picture of the most antipsychotic use is the atypical antipsychotic group.

Keywords: *Schizophrenia, antipsychotics, Puskesmas.*

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan psikosis yang mengacaukan kejiwaan seseorang berupa penyimpangan sikap, pikiran, dan perilaku. Salah satu penanganan skizofrenia adalah dengan terapi farmakologi menggunakan antipsikotik untuk mengatasi gejala yang timbul. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di UPT. Puskesmas Helvetia Kota Medan.

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif cross sectional. Metode pengumpulan data dengan cara mengumpulkan data rekam medik pasien dengan diagnosa Skizofrenia yang mendapat terapi antipsikotik tipikal dan atipikal yang berobat di UPT. Puskesmas Helvetia Kota Medan periode Januari 2021-Juni 2021 yang memenuhi kriteria inklusi berupa identitas pasien (jenis kelamin, umur). Jumlah subjek penelitian adalah 204 pasien. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pada pasien skizofrenia menunjukkan jumlah pasien laki-laki 123 (60,3%) lebih banyak dibandingkan perempuan 81 pasien (39,7 %). Kelompok usia pasien terbanyak pada kelompok usia dewasa 36 – 45 tahun yaitu sebesar 45,1%. Penggunaan antipsikotik terbanyak adalah golongan antipsikotik atipikal tunggal risperidone sebanyak 20 pasien [9,8%], clozapine 1 pasien (0,5%). Dan antipsikotik kombinasi yang paling banyak digunakan adalah golongan antipsikotik atipikal yaitu risperidone- clozapin sebanyak 147 pasien [72 %]. Kesimpulan dari gambaran penggunaan antipsikotik terbanyak adalah golongan antipsikotik atipikal.

Kata Kunci : Skizofrenia, Antipsikotik, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Psikosis merupakan gangguan kejiwaan seseorang berupa penyimpangan sikap, pikiran, dan perilaku. Prevalensi penderita psikosis di Indonesia adalah 1,7 per 1000 orang. Pasien gangguan jiwa berat berdasarkan data Riskesdas 2013 di DKI Jakarta sebesar 1,1%. Prevalensi tertinggi di DI Yogyakarta dan Aceh masing-masing 2,7%, sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat 0,7%. Jumlah seluruh responden dengan gangguan jiwa berat berdasarkan data Riskesdas 2013 adalah sebanyak 1.728 orang (BPPK Kemenkes RI, 2013)

Gangguan jiwa berat ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realitas [*insight*] yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresifitas atau katatonik. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia (BPPK Kemenkes RI, 2013)

Skizofrenia adalah suatu sindrom klinis berbagi keadaan psikopatologis yang sangat mengganggu, melibatkan proses pikir, emosi persepsi, dan tingkah laku. Angka kejadian skizofrenia pada pria lebih besar daripada wanita (Kirkpatrick B, et al., 2005). Skizofrenia terkait dengan stress, gangguan neurobiologis yang ditandai dengan gangguan pikiran. Terdapat 6 macam tipe skizofrenia yaitu skizofrenia paranoid, skizofrenia disorganisasi [hebernik], skizofrenia katatonik, skizofrenia tak terinci, skizofrenia residual, dan skizofrenia simpleks (Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa, 2012)

Pengobatan dengan obat antipsikotik

diindikasikan untuk hampir semua episode psikosis akut pada pasien dengan skizofrenia. Penggolongan antipsikotik ada dua, yaitu : antipsikotik tipikal [generasi Pertama]dan antipsikotik atipikal [generasi kedua]. Perbedaan ke dua golongan tersebut pada pengaruh efek samping yang timbul. Ketepatan penggunaan antipsikotik sangat penting untuk mempertahankan terapi pengobatan dan dapat mempengaruhi kesediaan pasien untuk menerima dan melanjutkan pengobatan farmakologis (Lehman, Anthony F, et al., 2010).

Penggunaan obat yang tidak rasional seperti tidak tepat indikasi, tidak tepat dosis, tidak tepat obat, dan tidak tepat pasien sering kali dijumpai dalam praktek sehari-hari, baik di pusat kesehatan primer [puskesmas], rumah sakit, maupun praktek swasta. Ketidaktepatan indikasi, pemilihan obat, pasien dan dosis dapat menjadi penyebab kegagalan terapi pengobatan skizofrenia (Rusdi, Numlil K., dkk., 2015).

Salah satu penanganan gangguan jiwa adalah dengan menggunakan obat antipsikotik. Antipsikotik merupakan terapi obat-obatan pertama yang efektif mengobati gangguan jiwa (Irwan dkk, 2008). . Pasien yang menderita skizofrenia ada yang diberikan antipsikotik tipikal dan atipikal tergantung dari tingkat keparahan penyakitnya.

Penanganan pasien skizofrenia di UPT. Puskesmas Helvetia Medan dilayani secara rawat jalan. Survey awal yang dilakukan pada hari Senin, 2 Agustus 2021, hasil wawancara peneliti dengan petugas Program ODGJ di UPT.Puskesmas Helvetia diperoleh informasi bahwa jumlah pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebanyak 415 jiwa dengan kriteria jenis kelamin, umur serta diagnosa.

Diagnosa tersebut diantaranya : skizofrenia, depresi, psikotik akut, halusinasi, nafza, insomnia, dan epilepsi. Untuk terapinya, UPT. Puskesmas Helvetia memberikan antipsikotik kepada pasien sesuai dengan tingkat keparahan penyakitnya. Untuk pasien skizofrenia yang menunjukkan gejala yang tenang dan tidak mengamuk, terapi yang diberikan berupa antipsikotik atipikal yang bertujuan untuk memberikan keseimbangan dopamine dan serotonin, obat yang biasa diberikan antara lain clozapine dan risperidone. Sedangkan untuk pasien skizofrenia yang menunjukkan gejala yang aktif dan mengamuk, diberikan antipsikotik tipikal seperti haloperidol. Pemberian antipsikotik tipikal dapat menimbulkan efek samping ekstrapiramidal seperti tremor, kaku otot, sekresi air liur berlebih, serta kaku pada daerah leher dan kepala. Untuk menangani efek samping tersebut, maka pasien diberikan antikolinergik diphenhidramin.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui profil penggunaan obat antipsikotik pada pasien ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) dengan diagnosa skizofrenia di UPT. Puskesmas Helvetia Medan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan menggunakan data rekam medik pasien periode Januari 2021 -Juni 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua data rekam medik pasien dengan diagnosa skizofrenia periode Januari 2021-Juni 2021 yang berjumlah 415.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien skizofrenia baik laki-laki atau perempuan yang menggunakan obat antipsikotik, usia lebih dari 17 tahun. Kriteria eksklusinya adalah pasien skizofrenia yang tidak memiliki riwayat penyakit degeneratif.

Teknik pengambilan sampel adalah secara *purposive sampling* (tunjuk langsung), dengan kriteria sampel berupa data rekam medik pasien. Dengan menggunakan rumus Slovin maka jumlah sampel adalah 204 (dua ratus empat)

Data primer diperoleh dari rekam medik pasien dan catatan pasien skizofrenia pada Instalasi Farmasi UPT. Puskesmas Helvetia Medan yaitu

catatan jenis kelamin pasien, usia, penggunaan antipsikotik dan pemberian obat antipsikotik. Data sekunder diperoleh dari dokumen pasien di UPT. Puskesmas Helvetia Medan maupun buku-buku perpustakaan yang berhubungan dengan penelitian ini.

Data yang diperoleh dihitung presentase dan ditampilkan dalam bentuk tabel, lalu dijabarkan secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan penderita skizofrenia dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Penderita laki-laki sebanyak 123 penderita (60,3%) sedangkan penderita perempuan sebanyak 81 penderita (39,7%). Pria mempunyai onset skizofrenia lebih awal daripada wanita. Usia puncak onset untuk pria adalah 15-25 tahun dan untuk wanita usia puncaknya adalah 25-35 tahun (Kaplan dan Sadock, 1997). Hal ini juga sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa prognosis dan perjalanan penyakit pada laki-laki lebih buruk dibandingkan pada penderita perempuan sehingga lebih cepat terlihat. Penyebabnya dapat karena faktor genetik, lingkungan atau pengaruh dari dalam diri sendiri (Lehman *et al*, 2004

Tabel 1. Data Karakteristik Pasien Skizofrenia di Puskesmas Helvetia Medan periode Januari 2021- Juni 2021 berdasarkan jenis kelamin :

No	Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persen (%)
1	Laki-laki	123	60,3 %
2	Perempuan	81	39,7 %
Total		204	100 %

Sumber : Data Rekam Medik Obat Antipsikotik di Puskesmas Helvetia 2021.

Data yang didapat sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan laki-laki lebih beresiko menderita skizofrenia dibandingkan dengan perempuan (Rusdi, Numlil K., dkk., 2015). Jumlah penderita skizofrenia berjenis kelamin perempuan lebih sedikit daripada laki-laki karena pengaruh antidopaminergik estrogen yang dimiliki oleh perempuan. Estrogen memiliki efek pada aktivitas dopamin di nukleus akumben dengan cara menghambat pelepasan dopamin. Peningkatan

jumlah reseptor dopamin di nukleus kaudatus, akumben, dan putamen merupakan etiologi penyebab terjadinya skizofrenia.

Prognosis atau perjalanan penyakit skizofrenia pada laki-laki juga lebih buruk dibandingkan pada perempuan (Rusdi, Numlil K., dkk., 2015). Disamping itu terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan lebih bisa menerima situasi kehidupan dibanding dengan laki-laki. Perempuan juga memiliki fungsi sosial yang lebih baik jika dibandingkan dengan laki-laki. Walaupun demikian, prevalensi tersebut tidak berbeda secara signifikan (Sadock, 2003).

Tabel 2. Data Karakteristik Pasien Skizofrenia di Puskesmas Helvetia Medan periode Januari 2021-Juni 2021 berdasarkan usia

No	Kategori Umur	Jumlah Pasien	Persen (%)
1	17-25	9	4,4 %
2	26-35	10	4,9 %
3	36-45	92	45,1 %
4	46-55	69	33,8 %
5	>55	24	11,8 %
Total		204	100 %

Sumber : Data Rekam Medik Obat Antipsikotik di Puskesmas Helvetia 2021.

Rentang usia pasien yang mengalami skizofrenia di UPT. Puskesmas Helvetia periode Januari 2021 paling banyak terjadi pada rentang usia 36-45 tahun yaitu sebesar 45,1%, diikuti dengan rentang usia 46-55 tahun sebesar 33,8%, kemudian usia >55 tahun sebesar 11,8%, usia 26-35 tahun sebesar 4,9 %, dan yang paling kecil adalah usia diatas 17-25 tahun yaitu 4,4%. Kasus skizofrenia umumnya sangat jarang terjadi pada anak-anak atau penderita yang berusia kurang dari 18 tahun (Li et al., 2016). Onset usia terjadinya skizofrenia juga terkait dengan jenis gejala. Sebagai contoh, penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan skizofrenia dengan onset lambat mungkin memiliki gejala negatif yang kurang parah dan menampakkan gejala positif yang lebih khas, khususnya halusinasi sensorik dan delusi (Li et al., 2016).

Perbedaan onset usia terjadinya skizofrenia merupakan hasil yang banyak ditemukan pada penelitian tentang perbedaan jenis kelamin yang dihubungkan dengan kejadian skizofrenia.

Skizofrenia pada laki-laki biasanya timbul antara usia 15-25 tahun, sedangkan pada wanita antara 25-35 tahun. Hal ini disebabkan onset terjadinya penyakit Skizofrenia biasanya pada masa awal; dewasa, dan akhir dewasa, jarang terjadi pada sebelum remaja atau setelah umur 40 tahun. Dikarenakan rentang tersebut merupakan usia produktif yang dipenuhi dengan banyak faktor pencetus stress dan memiliki beban tanggung jawab yang besar (Maylani dkk, 2018).

Tabel 3. Data penggunaan antipsikotik penderita skizofrenia di Puskesmas Helvetia Medan periode Januari 2021-Juni 2021 berdasarkan jenis terapi antipsikotik

No	Jenis Terapi Antipsikotik	Jumlah Pasien	Persen (%)
Terapi Tunggal			
1	Chlorpromazin	0	0
2	Haloperidol	0	0
3	Risperidon	20	9,8 %
4	Clozapin	1	0,5 %
Terapi Kombinasi			
1	Haloperidol-chlorpromazin	2	1 %
2	Haloperidol-Risperidon	32	15,7 %
3	Chlorpromazin-Risperidon	2	1 %
4	Clozapin-Risperidon	147	72 %
Total		204	100 %

Sumber : Data Rekam Medik Obat Antipsikotik di Puskesmas Helvetia 2021.

Ditinjau dari jenis antipsikotik yang digunakan pada penderita Skizofrenia yang paling banyak digunakan pada terapi tunggal adalah Risperidon sebanyak 20 penderita (9,8%). Risperidon merupakan derivat dari benzisoksazol yang diindikasikan untuk terapi skizofrenia baik untuk gejala negatif maupun positif. Untuk efek samping ekstrapiramidal umumnya lebih ringan dibandingkan dengan antipsikosis tipikal (FKUI, 2007). Antipsikotik ini dinyatakan memberikan efek lebih baik dalam mengatasi gejala negatif dan kemunduran kognitif (Lehman, 2004).

Gejala negatif terdiri atas halusinasi, delusi, bicara yang tidak terorganisasi dan perilaku yang

aneh. Gejala negatif terdiri atas efek tumpul, ketidakmampuan dalam berfikir, kehilangan motivasi, ketidakmampuan dalam mengalami perasaan senang dan kegembiraan (Addington, 2005).

Berdasarkan hasil pendataan rekam medik pasien, golongan antipsikotik atipikal dan kombinasi atipikal atipikal adalah yang paling banyak digunakan. Antipsikotik atipikal lebih menguntungkan daripada tipikal yaitu antara lain karena atipikal mempunyai efek samping yang rendah, efek untuk mengatasi gejala baik positif maupun negatif, terdapat hubungan kuat antara sistem dopaminergik dan serotonergik. Serotonin memodulasi fungsi dopamine saat ini lebih banyak digunakan sebagai pilihan, karena relatif lebih aman (Kirkpatrick, et al., 2005 and Addington, 2005).

Terapi kombinasi, antipsikotik tipikal masih digunakan karena mempunyai peranan cepat dalam penurunan gejala positif seperti halusinasi dan delusi, tetapi juga menyebabkan kekambuhan setelah penghentian pemberian antipsikotik tipikal. Adanya ketidakberhasilan pengobatan skizofrenia dengan terapi tunggal tipikal, menyebabkan munculnya pemberian antipsikotik kombinasi (Addington, 2005 dan Lehman, 2004). Sedangkan terapi kombinasi yang paling banyak digunakan adalah Risperidon- Clozapin sebanyak 147 penderita (72%). Berdasarkan kategori pengobatan dapat dilihat bahwa pengobatan dengan antipsikotik atipikal lebih banyak digunakan dari pada antipsikotik tipikal dan kombinasi atipikal-tipikal.

Tabel 4. Data penggunaan antipsikotik penderita skizofrenia di UPT.Puskesmas Helvetia Medan periode Januari 2021-Juni 2021 berdasarkan kategori pengobatan

No	Kategori Pengobatan	Jumlah Pasien	Persen (%)
1	Tipikal	2	1 %
2	Atipikal	168	82,3 %
3	Tipikal – tipikal	34	16,7 %
Total		204	100 %

Sumber : Data Rekam Medik Obat Antipsikotik di Puskesmas Helvetia 2021.

Pada hasil penelitian ini pengobatan dengan menggunakan antipsikotik atipikal sebanyak 168 penderita (82,3%). Obat golongan atipikal pada umumnya mempunyai afinitas yang lemah terhadap

dopamin 2, selain itu juga memiliki afinitas terhadap reseptor dopamin 4, serotonin, histamin, reseptor muskarinik dan reseptor alfa adrenergik. Golongan antipsikosis atipikal efektif untuk gejala positif maupun gejala negatif pada pasien skizofrenia. (FKUI, 2007).

KESIMPULAN

Profil penggunaan antipsikotik pada penderita Skizofrenia di UPT. Puskesmas Helvetia Medan periode Januari 2021- Juli 2021 dapat disimpulkan bahwa Jumlah subjek penelitian adalah 204 pasien. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pada pasien skizofrenia menunjukkan jumlah pasien laki-laki 123 (60,3%) lebih banyak dibandingkan perempuan 81 pasien (39,7 %) . Kelompok usia pasien terbanyak pada kelompok usia dewasa 36 – 45 tahun yaitu sebesar 45,1%. Penggunaan antipsikotik terbanyak adalah golongan antipsikotik atipikal tunggal risperidone sebanyak 20 pasien [9,8%], clozapine 1 pasien (0,5%). Dan antipsikotik kombinasi yang paling banyak digunakan adalah golongan antipsikotik atipikal yaitu risperidone-clozapin sebanyak 147 pasien [72 %]. Kesimpulan dari gambaran penggunaan antipsikotik terbanyak adalah golongan antipsikotik atipikal.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya adalah:Dilakukan penelitian mengenai kemungkinan terjadinya Efek Samping pada pasien skizofrenia UPT. Puskesmas Helvetia Medan yang diberikan terapi antipsikotik tipikal dan atipikal.

REFERENSI

- Amelia, D., 2013. *Relaps pada pasien skizofrenia*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang.
- American Psychiatric Association., 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed) DSM-V. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 362 -367.
- Ariananda, R. E., & others., 2015. *Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia*. Universitas Negeri Semarang.
- Aryani F, dan Sari O., 2015. *Gambaran Pola Penggunaan Antipsikotik Pada Pasen Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rumah*

- Sakit Jiwa. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, Vo. 6 No.1: 35-40.
- Dania H, Faridah I.N., Rahma K.F., Abdulah R., Barliana M.I., dan Perwitasari D.A., 2018. *Hubungan Pemberian Terapi Antipsikotik terhadap Kejadian Efek Samping Sindrom Ekstrapiramidal pada Pasien Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Bantul, Yogyakarta.* Jurnal Farmasi Klinik Indonesia, Vol. 8 No. 1: 19–30.
- Fujimaki, K., T. Takahashi S., and Morinobu., 2012. *Association of Typical Versus Atypical Antipsychotics with Symtoms and Quality of Life in Schizophrenia.* Influence of Antipsychotics in Schizophrenia. 7:1-10
- Haddad P. M., Mattay V. S., 2011. *'Neurological Complications of Antipsychotic Drugs'* in Schizophrenia. Weinberger and Harrison, Blackwell Publishing. Page 561-573.
- Handayani D.S., Cahaya N., dan Srikartika V.M. 2017. *Pengaruh Pemberian Kombinasi Antipsikotik Terhadap Efek Samping Sindrom Ekstrapiramidal Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.* Farmaka, Vol. 15 No. 3: 86-95
- Ikawati, Z., 2014. *Farmakoterapi Penyakit Sistem Syaraf Pusat.* Yogyakarta: Bursallmu.
- Katzung, B. G., 2010. *Farmakologi Dasar & Klinik.* EGC, Jakarta
- Keliat, B. A., Wiyono, A. P. & Susanti, H., 2011. *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Maryatun, S., 2015. *Peningkatan kemandirian perawatan diri pasien skizofrenia melalui rehabilitasi terapi gerak.* Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 2(2), 108– 114.
- Maramis, W. F., Maramis, A. A., 2009. *'Skizofrenia' pada Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi.* Penerbit Pusat Penerbitan dan Percetakan, Surabaya. Hal 262.
- Sadock BJ, and Sadock VA., 2010. *Kaplan & sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. Edisi 10.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins;
- Syarif A, Estuningtyas A, Setiawati A, Muchtar A, Arif A, dan Bahry B. 2012. *Farmakologi dan terapi.* Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Tanaka, T., M. Tomotake., Y. Ueoka, Y. Kaneda., K. Taniguchi., M. Nakataki., S. Numata., S. Tayoshi., K. Yamauchi, S. Sumitani., T. Ohmori, S. Ueno., & T. Ohmori. 2012. *Clinical Correlates Associated with Cognitive Dysfunction in People with Schizophrenia.* Psychiatry and Clinical Neurosciences. **66**: 491–498.
- Utami, N P. 2015. *Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan prioritas masalah kebutuhan dasar defisit perawatan diri: mandi dan berdandan di Rumah Sakit Jiwa provinsi Sumatera Utara Medan.* Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Yuliati, M. D. 2016. *Pola Penggunaan Antipsikotik dan Gambaran Efek Samping pada Pasien Rawat Inap Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan.* Skripsi Program Sarjana. Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru.
- Yulianty M.D., Cahaya N., dan Srikartika V.M. 2017. *Studi Penggunaan Antipsikotik dan Efek Samping pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan.* Jurnal Sains Farmasi & Klinik, 3(2):153-164.