

ANALISIS EFEKTIVITAS BIAYA (CEA) PENGGUNAAN OBAT ANTIPSIKOTIK PADA PASIEN *SKIZOFRENIA* RSUD Dr. HARJONO PONOROGO

Sandrina Yanvar Putri Edita^{1*}, Laela Febriana², Riza Monasyifa³
Prodi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia
Madiun^{1,2,3}

Email^{1*}: sandrinayanuar08@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang menyebabkan seseorang dapat mengalami halusinasi, delusi, dan perubahan perilaku. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas biaya penggunaan antipsikotik pada pasien *skizofrenia* di RSUD dr. Harjono Ponorogo. Tingginya jumlah penderita gangguan jiwa dapat mempengaruhi peningkatan biaya yang semakin mahal, untuk mengurangi masalah pembiayaan kesehatan tersebut perlu analisis efektivitas biaya (CEA) dengan menghitung biaya medik langsung dan nilai ACER dan ICER. penelitian ini kuantitatif dengan rancangan deskriptif pengumpulan data secara *retrospektif* dengan data sekunder berupa rekam medis pada pasien rawat inap di RSUD dr. Harjono Ponorogo periode Januari 2021 – Desember 2023. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki terbanyak yaitu 69 pasien (66%), usia tertinggi didapatkan pada usia 17-39 tahun dengan 74 pasien (71%). Efektivitas terapi antipsikotik dilihat dari efektivitas penilaian skor PANSS pada pasien rawat inap yang terdiagnosa *skizofrenia* dengan terapi antipsikotik kombinasi *typical-atypical* yaitu *clozapine* + *risperidone* + *chlorpromazine* lebih *cost effective* karena memiliki efektivitas yang paling tinggi dengan 38 pasien (46%) dengan nilai rata-rata total biaya medis langsung yaitu Rp. 4.114.749 dan diperoleh nilai ACER terendah sebesar Rp.69.792 sedangkan nilai ICER diperoleh dari antipsikotik kombinasi *atypical+typical* yaitu *clozapine* + *chlorpromazine* memiliki nilai ICER paling kecil atau negatif dengan nilai ICER sebesar -Rp. .5.360 sehingga dapat dijadikan rekomendasi alternatif pilihan terapi.

Kata kunci: analisis efektivitas biaya (cea), antipsikotik, *skizofrenia*.

ABSTRACT

Schizophrenia is a mental disorder that causes a person to experience hallucinations, delusions, and behavioral changes. The purpose of this study is to determine the cost-effectiveness of the use of antipsychotics in schizophrenic patients at Dr. Harjono Ponorogo Hospital. The high number of people with mental disorders can affect the increase in increasingly expensive costs, to reduce the problem of health financing, it is necessary to analyze the cost effectiveness (CEA) by calculating direct medical costs and the value of ACER and ICER. This study is quantitative with a descriptive design of retrospective data collection with secondary data in the form of medical records on inpatients at Dr. Harjono Ponorogo Hospital for the period January 2021 – December 2023. The results of this study show that the highest number of male patients is 69 patients (66%), the highest age is obtained at the age of 17-39 years with 74 patients (71%). The

effectiveness of antipsychotic therapy is seen from the effectiveness of the assessment of PANSS scores in inpatients diagnosed with schizophrenia with typical-atypical combination antipsychotic therapy, namely clozapine + risperidone + chlorpromazine is more cost effective because it has the highest effectiveness with 38 patients (46%) with an average value of total direct medical costs of Rp 4.114.749 and the lowest ACER value was obtained of Rp. 69.792 while the ICER value was obtained from an atypical+typical combination antipsychotic, namely clozapine + chlorpromazine has the smallest or negative ICER value with an ICER value of -Rp.5.360, so that it can be used as an alternative recommendation for therapy options.

Key words: *cost-effectiveness analysis (cea), antipsychotics, schizophrenia*

PENDAHULUAN

World Health Organization menyatakan bahwa gangguan mental menjadi masalah kesehatan yang serius diseluruh dunia. Jumlah pasien yang mengidap gangguan mental di dunia pada tahun 2019 mencapai 970 juta jiwa, 24 juta diantaranya menderita *skizofrenia* kemudian pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 26% sampai 28% untuk kategori gangguan kecemasan maupun depresi berat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukan prevalensi *skizofrenia* di Indonesia sekitar 282 juta jiwa dari keseluruhan Provinsi di Indonesia, dan 666 jiwa mengidap *skizofrenia* di Kabupaten Ponorogo, Provinsi Jawa Timur (1).

Pemahaman tentang kesehatan mental di Indonesia cenderung rendah, hal ini dapat dilihat dari tingkat pengurangan seumur hidup sebanyak 14%, dan 31,5% dikurung selama 3 bulan, masyarakat Indonesia yang mengalami gangguan jiwa tidak ditangani dengan baik sebanyak 91%, dan hanya 9% yang dapat tertangani. Kesehatan mental yaitu kondisi fisik, intelektual dan emosional dapat berkembang secara optimal atau dapat diartikan sebagai kondisi ketika seseorang dapat berpikir dengan jernih, mengelola emosinya dengan baik, dan menjalani kehidupan sehari-hari tanpa merasa terbebani oleh stres yang berlebihan (2). Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik, keduanya memiliki keterlibatan satu sama lain, bilamana seseorang terganggu fisiknya maka ia dapat dimungkinkan terganggu mental atau psikisnya, begitupun hal sebaliknya. Kesehatan mental sangat penting dalam menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik (3).

Skizofrenia adalah suatu penyakit dengan penyebab yang bervariasi dimana setiap pasien *skizofrenia* memiliki manifestasi klinis, respon terapi serta perjalanan

penyakit yang berbeda-beda. Umumnya gejala dapat bertahan lama dan efeknya cukup berat, gejala yang timbul dapat mempengaruhi fungsi kognitif, persepsi, memori, emosi, pola pikir dan perilaku. Tetapi dalam realisasinya banyak pasien *skizofrenia* tidak memperoleh efektivitas pengobatan yang memuaskan dan dengan terapi antipsikotik tunggal saja, oleh sebab itu diperlukan terapi kombinasi, selain itu juga biaya yang dikeluarkan cukup mahal (4). Pemilihan terapi untuk peyakit *skizofrenia* perlu diperhatikan agar tercapainya efektivitas terapi dengan biaya yang rendah dan menunjang kualitas hidup pasien menjadi jauh lebih baik (5).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Analisis Efektivitas Biaya Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien *Skizofrenia*” untuk mengetahui terapi antipsikotik pada pasien *skizofrenia* yang lebih baik, rata-rata biaya yang dikeluarkan pada pasien *skizofrenia* dan efektifitas antipsikotik yang digunakan pada pasien *skizofrenia* di RSUD dr. Harjono Ponorogo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimental* dengan jenis rancangan penelitian *deskriptif* dan pengambilan data secara *retrospektif* menggunakan data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang sudah tersedia di rumah sakit yang berupa rekam medis dan biaya pengobatan antipsikotik pada pasien rawat inap dengan diagnosis *skizofrenia* di RSUD dr. Harjono Ponorogo periode Januari 2021 – Desember 2023.

Efektivitas Terapi

Efektivitas terapi didasarkan pada lama rawat inap

$$\text{Efektivitas Obat} = \frac{\text{jumlah pasien yang mencapai target}}{\text{jumlah pasien yang menggunakan obat}} \times 100 \%$$

Cost Effectiveness Analysis (CEA)

Analisis data dilakukan dengan metode CEA menggunakan perhitungan ACER dan ICER dari setiap alternatif untuk memperoleh biaya yang paling *cost effective*.

ACER

$$\text{ACER} = \frac{\text{rata-rata biaya medis langsung (rupiah)}}{\text{rata-rata outcome klinis (bukan mata uang)}}$$

ICER

$$ICER = \frac{\text{biaya rata-rata obat (A)} - \text{biaya rata-rata obat (B)}}{\text{rata-rata outcome klinis obat (A)} - \text{rata-rata outcome klinis obat (B)}}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien Diare

Tabel 1. Karakteristik Pasien Diare berdasarkan jenis kelamin dan usia

Karakteristik subyek	Jumlah pasien (N)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	69	66%
Perempuan	35	34%
Total	104	100%
Usia		
17-39	74	71%
40-60	30	29%
Total	104	100%
Klasifikasi Skizofrenia		
<i>Skizofrenia</i> paranoid	48	47%
<i>Skizofrenia</i> residual	28	27%
<i>Skizofrenia</i> hebefrenik	13	13%
<i>Skizofrenia</i> katakonik	10	10%
<i>Skizofrenia</i> tak terinci	5	5%
Total	104	100%

Sumber: Data sekunder, 2025

Pada tabel 1 menunjukkan dari total 104 pasien *skizofrenia* yang memenuhi kriteria inklusi. Diperoleh hasil bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki presentase lebih banyak yaitu sebesar 66% pada pasien rawat inap skizofrenia di RSUD dr. Harjono Ponorogo. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (6), diketahui bahwa dari 60 responden di RSJD Surakarta yaitu jenis kelamin laki-laki berjumlah 38 pasien (63,33%) lebih banyak dibanding perempuan berjumlah 22 pasien (36,66%) dan hasil ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya (7), diketahui bahwa dari 93 responden pasien rawat inap di RSJ Grhasia Yogyakarta responden laki-laki memiliki presentase lebih besar yaitu sebanyak 68 pasien (73%) dibanding dengan perempuan sebanyak 25 pasien (27%). Ini dikarenakan adanya faktor genetik dan faktor lingkungan seperti peran laki-laki di masyarakat yang dianggap sebagai penopang utama rumah tangga, adanya tuntutan pekerjaan, tekanan ekonomi, dan konflik sosial sehingga kemungkinan mengalami tekanan hidup lebih besar, sedangkan perempuan lebih sedikit berisiko karena perempuan

lebih bisa menerima situasi dalam hidupnya, ini dapat menjadi sumber stres kronis yang memicu atau memperburuk kondisi psikotik stres kronis sehingga meningkatkan kadar kortisol dan memengaruhi regulasi dopamin di otak, yang merupakan salah satu mekanisme kunci dalam patofisiologi *skizofrenia* (6).

Karakteristik selanjutnya berdasarkan usia pada tabel 1 menunjukkan bahwa penderita *skizofrenia* yang dirawat di RSUD dr. Harjono Ponorogo diperoleh hasil paling banyak pada usia 17-39 tahun yaitu sebanyak 74 orang (71%). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (6), bahwa diperoleh sampel 60 responden di RSJD Surakarta kelompok usia terbanyak pasien *skizofrenia* rawat inap yaitu kelompok usia 18-39 tahun berjumlah 55 pasien (91,66%) dibandingkan dengan usia 40-54 sebanyak 4 pasien (6,66%), lebih dari usia 55 sebanyak 1 pasien (1,66%). Hal ini dikarenakan usia muda dan produktif terdapat faktor lingkungan yang berpengaruh pada perkembangan emosional, sedangkan pada usia tua lebih banyak dipengaruhi faktor biologis pasien.

Selanjutnya berdasarkan klasifikasi *skizofrenia* pada tabel 1 menunjukkan bahwa jenis *skizofrenia* paling banyak diderita adalah *skizofrenia* paranoid sebanyak 48 pasien (47%) yang dirawat di RSUD dr. Harjono Ponorogo. Hasil ini berbeda dengan penelitian sebelumnya (6) bahwasanya klasifikasi *Skizofrenia* paling banyak yaitu jenis *skizofrenia* tak terinci kemudian peringkat kedua *skizofrenia* paranoid. Jenis *skizofrenia* tersebut paling umum dan paling banyak ditemui dan gejalanya meliputi halusinasi dan/atau delusi, tetapi ucapan dan emosi mungkin tidak terpengaruh (7).

Efektivitas Terapi Berdasarkan Penilaian Skor PANNS Dan Lama Rawat Inap **Tabel 2. Efektivitas Terapi Berdasarkan Penilaian Skor PANNS Dan Lama Rawat Inap**

Terapi	Jumlah pasien (N)	Efektif (%)	Tidak efektif (%)
Haloperidol (typical)	13	5 (7%)	8 (25%)
Chlorpromazine (typical)	5	2 (3%)	3 (9%)
Clozapine (atypical)	15	10 (14%)	5 (16%)
Clozapine+risperidone (atypical)	8	5 (7%)	3 (9%)
Clozapine+chlorpromazine (typical+atypical)	25	18 (24%)	7 (22%)
Clozapine+risperidone+chlorpromazine (typical+atypical)	38	34 (46%)	4 (13%)
Total	104	74 (100%)	32 (100%)

Sumber : Data sekunder, 2025

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan efektivitas terapi antipsikotik yang memiliki efektivitas terapi paling tinggi merupakan antipsikotik kombinasi *clozapine* + *risperidone* + *chlorpromazine* sebanyak 36 pasien (46%) dan terapi dengan tingkat tidak efektifnya paling tinggi yaitu pada antipsikotik tunggal haloperidol sebanyak 8 pasien (25%). Pada penelitian ini pengobatan pasien efektif jika terdapat penurunan skor PANSS <58 dengan rentan rawat inap <7 hari dan menunjukkan perbaikan gejala pada pasien *skizofrenia* sedangkan pasien yang tidak efektif yaitu pasien yang tidak ada perbaikan gejala atau penurunan skor PANSS lebih dari 58 dengan rentan rawat inap lebih dari 7 hari.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya pada penggunaan terapi antipsikotik tunggal *typical* saja hanya memperbaiki gejala positif (perasaan sulit bergaul dalam kehidupan sosial, memiliki perasaan gelisah atau khawatir yang tinggi) dan memiliki efek *sedative* tetapi juga memperkuat efek samping EPS (*Ekstrapiramydal Syndrome*) yang bisa menyebabkan efek terhadap system otonom, efek antikolinergik lemah sehingga terapi pada pasien *skizofrenia* membutuhkan waktu yang lebih lama lagi, sedangkan pada penggunaan antipsikotik tunggal *atypical* saja mengatasi gejala kognitif dan negatif seperti kemampuan dalam bersosialisasi pada pasien *skizofrenia* memiliki efek samping EPS (*Ekstrapiramydal Syndrome*) lebih kecil dari pada antipsikotik *typical*, sehingga perlu terapi kombinasi antipsikotik *typical* + *atypical* yaitu *clozapine* + *risperidone* + *chlorpromazine* untuk meningkatkan efektivitas dari antipsikotik

sehingga menghasilkan target terapi reseptor yang lebih besar (7). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di RSJ Grhasia Yogyakarta, kombinasi antipsikotik *atypikal-typikal* menunjukkan efektivitas klinis lebih tinggi (93%) dibanding (7).

Rata-Rata Total Biaya Medis Langsung

Tabel 1. Rata rata Total Biaya Medis Langsung

Jenis Antipsikotik	Jumlah (N)	Rata-rata Total Biaya Medis Langsung	Rata-rata Biaya Medis Langsung
Haloperidol	13	Rp. 49.629.000	Rp. 3.817.615
<i>Chlorpromazine</i>	5	Rp. 15.280.000	Rp. 3.056.000
<i>Clozapine</i>	15	Rp. 50.730.120	Rp. 3.382.000
<i>Clozapine-risperidone</i>	8	Rp. 34.032.000	Rp. 4.254.000
<i>Clozapine+chlorpromazine</i>	25	Rp. 102.233.120	RP. 4.089.324
<i>Clozapine-risperidone+chlorpromazine</i>	38	Rp. 121.997.676	Rp. 3.210.465
Total	104	Rp. 427.933.916	Rp. 18.920.404
Rata-rata total biaya		Rp. 4.114.749	-

Sumber: Data sekunder, 2025

Berdasarkan data tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata total biaya medis langsung yang harus dikeluarkan oleh pasien yang terdiagnosa *skizofrenia* di RSUD dr. Harjono Ponorogo adalah sebesar Rp. 4.114.749. Ini merupakan biaya spesifik yang harus dikeluarkan untuk membayar pelayanan kesehatan meliputi biaya obat, biaya perawatan, biaya laboratorium, dan biaya rawat inap. Dapat diketahui bahwa perbedaan total biaya terapi dan biaya medis langsung disebabkan oleh jenis obat antipsikotik yang berbeda-beda serta ada tidaknya penyakit penyerta yang akan mempengaruhi pada biaya lain seperti biaya obat lain, biaya perawatan, biaya laboratorium dan juga perbedaan utama dari biaya medis langsung disebabkan oleh penggunaan ruang rawap inap pasien yang berbeda-beda selain itu juga jumlah pasien dalam suatu pengobatan memang dapat mempengaruhi hasil rata-rata biaya dan efektivitas terapi. Semakin banyak pasien dalam suatu pengobatan, semakin besar kemungkinan untuk mendapatkan data yang lebih representatif atau akurat, yang pada umumnya dapat menghasilkan estimasi biaya dan efektivitas yang lebih akurat (8).

Efektivitas Biaya Terapi Antipsikotik Berdasarkan Nilai ACER

Tabel 4. Efektivitas Biaya Berdasarkan Nilai ACER

Jenis Antipsikotik	Rata-rata Biaya Medis Langsung	Efektivitas Terapi (%)	Efektivitas Biaya ACER
Atipsikotik <i>typical</i>			
Haloperidol	Rp. 3.817.615	7%	Rp. 545.373
<i>Chlorpromazine</i>	Rp. 3.056.000	3%	Rp. 1.018.666
Atipsikotik <i>atypical</i>			
<i>Clozapine</i>	Rp. 3.382.000	14%	Rp. 241.571
<i>Clozapine-risperidone</i>	Rp. 4.254.000	7%	Rp. 607.714
Atipsikotik <i>typical-atypical</i>			
<i>Risperidon+Chlorpromazine</i>	Rp. 4.089.324	24%	Rp. 170.000
<i>Clozapinerisperidone+chlorpromazine</i>	Rp. 3.210.465	46%	Rp. 69.792

Sumber: Data sekunder, 2025

Pada tabel 4 menunjukkan nilai ACER dari hasil penurunan skor PANSS lama rawat inap pada pasien *skizofrenia* yang menggunakan terapi antipsikotik pengobatan yang paling efektif (*cost effective*) adalah terapi obat antipsikotik kombinasi *atypical+typical* yaitu *clozapine + risperidone + chlorpromazine* memiliki efektivitas penilaian skor PANSS 46% dengan nilai ACER Rp. 69.792 yang diperoleh dari menghitung rata-rata biaya medik langsung dibagi dengan efektivitas terapi antipsikotik sehingga diperoleh nilai ACER.

Dari hasil tersebut dapat diketahui antipsikotik kombinasi *atypical+typical* yaitu *clozapine + risperidone + chlorpromazine* yang paling *cost effective* dilihat dari penurunan skor PANSS berdasarkan perhitungan ACER yang digunakan dalam metode *Cost Effectiveness Analysis* (CEA) sehingga perhitungan ini dapat digunakan sebagai pertimbangan pengambilan keputusan untuk mencapai efektivitas maksimal dengan jumlah biaya yang minimal terapi antipsikotik kombinasi *atypical+typical* yaitu *clozapine + isperidone + clorpromazine* yang dapat dijadikan pilihan terapi karena memiliki nilai ACER yang paling kecil dibandingkan dengan terapi antipsikotik lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa antipsikotik kombinasi *atypical+typical* yaitu *clozapine + risperidone + chlorpromazine* merupakan pilihan terapi antipsikotik yang lebih *cost effective* dibandingkan pilihan antipsikotik lainnya sehingga dapat digunakan untuk terapi pasien rawat inap *skizofrenia* di RSUD dr. Harjono Ponorogo.

Penelitian sebelumnya (7) di RSJ Tampan Riau, menyatakan kombinasi haloperidol (*typical*) + *chlorpromazine* (*typical*) lebih *cost-effective* diperoleh nilai ACER Rp. 46.370 lebih kecil dibanding terapi *risperidone* (*atypical*) + *clozapine*

(*atypical*). Meskipun kombinasi yang berbeda, penelitian ini menguatkan bahwa strategi kombinasi terutama yang melibatkan *typical* dan *atypical* dapat menekan biaya tanpa menurunkan efektivitas.

Analisis Efektivitas Biaya Terapi Antipsikotik Berdasarkan ICER

Tabel 5. Analisis Efektivitas Biaya Terapi Antipsikotik Berdasarkan ICER

Terapi Antipsikotik	Biaya Medis Langsung	Efektivitas	ICER
<i>Haloperidol</i>	-Rp. 607.150	39	-Rp.15.567
<i>Chlorpromazine</i>	Rp. 154.465	43	Rp.3.592
<i>Clozapine</i>	-Rp. 171.535	32	-Rp.5.360
<i>Clozapine-risperidone</i>	-Rp. 1.043.535	39	-Rp.26.757
<i>Clozapine-Chlorpromazine</i>	-Rp. 878.859	21	-Rp.41.850

Sumber: Data sekunder, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dikatakan bahwa terapi antipsikotik tunggal *atypical* yaitu *clozapine* memiliki nilai ICER paling kecil dengan nilai ICER -Rp.5.360. Hasil penelitian sebelumnya (9) tentang analisis efektivitas biaya dengan terapi pengobatan yang berbeda yaitu obat alprazolam dan diazepam pada pasien rawat jalan di poli jiwa Rumah Sakit X Purwokerto, dari 68 responden diperoleh nilai ICER sebesar -0.324 terapi alprazolam 0,5 mg lebih *cost-effective* didapatkan hasil kecil atau negatif.

Pada perhitungan nilai ACER diketahui bahwa terapi yang *cost effective* adalah terapi antipsikotik kombinasi *atypical+typical* yaitu *clozapine + risperidone + chlorpromazine* sehingga kombinasi ini dijadikan sebagai biaya pembanding dan efektivitas pembanding untuk menghitung nilai ICER. Dari hasil perhitungan nilai ICER diketahui bahwa terapi kombinasi *atypical+typical* yaitu *clozapine + chlorpromazine* memiliki nilai ACER paling kecil dan efektif dipilih sebagai alternatif dibandingkan terapi antipsikotik tunggal *typical* maupun tunggal *atypical*. Perhitungan atau analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin kecil atau negatif nilai ICER, maka semakin baik dipilih sebagai alternatif pengobatan sehingga dapat dijadikan rekomendasi pilihan terapi untuk mengejar efektivitas terapi yang paling efektif. Nilai ICER menggambarkan banyaknya biaya yang digunakan dalam setiap penambahan 1% efektivitas. Bertujuan untuk menghitung nilai ICER dengan suatu pembanding menggunakan terapi yang paling *cost effective* paling tinggi (10).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki terbanyak yaitu 69 pasien (66%), usia tertinggi didapatkan pada usia 17-39 tahun dengan 74 pasien (71%). Efektivitas terapi antipsikotik dilihat dari efektivitas penilaian skor PANSS pada pasien rawat inap yang terdiagnosa *skizofrenia* dengan terapi antipsikotik kombinasi *typical-atypical* yaitu *clozapine* + *risperidone* + *chlorpromazine* lebih *cost effective* karena memiliki efektivitas yang paling tinggi dengan 38 pasien (46%) dengan nilai rata-rata total biaya medis langsung yaitu Rp. 4.114.749 dan diperoleh nilai ACER terendah sebesar Rp.69.792 sedangkan nilai ICER diperoleh dari antipsikotik kombinasi *atypical+typical* yaitu *clozapine* + *chlorpromazine* memiliki nilai ICER paling kecil atau negatif dengan nilai ICER sebesar -Rp. 5.360 sehingga dapat dijadikan rekomendasi alternatif pilihan terapi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. *World Health Organization*. (2022). *Mental Disorders*. 1 Juni 2022 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. (1)
2. Rozali, Y. A., Sitasari, N. W., & Lenggogeni, A. (2021). Meningkatkan Kesehatan Mental Di Masa Pandemic. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(2). <https://doi.org/10.47007/abd.v7i2.3958> (2).
3. Vitoasmara, K., Vio Hidayah, F., Yuna Aprillia, R., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Research Journal*, 2, 57–68. <https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219>. (3)
4. Bimantara, W., Lolo, W. A., & Jayanto, I. (2021). Analisis minimalisasi biaya penggunaan risperidone dan pada pasien *skizofrenia* rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang. *Pharmacon*, 10(4), 1190–1198. (4)
5. Fitrikasari, A. and Kartikasari, L. (2022) Buku Ajar Skizofrenia. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro. (5)
6. Azani, E., Dewantara, A. A., & Lestari, R. M. (2022). Analisis biaya dan outcome terapi penggunaan antipsikotika pada pasien rawat inap skizofrenia RSJD Surakarta tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 7(1), 13–18. (6)
7. Afitriyani, N., Dwinta, E., Putri, I. R. R., & Astuti, W. S. (2024). Analisis Efektivitas Biaya (*Cost Effectiveness Analysis*) Penggunaan Antipsikotik

- Monoterapi Atipikal Dengan Kombinasi Atipikal Dan Tipikal Pada Pasien Rawat Inap Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 8(3), 46–56. <https://doi.org/10.36387/jiis.v8i3.1656>. (7)
8. Baroroh, F., & Fathonah, S. S. (2017). Biaya Medik Langsung Terapi Hipertensi Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 3(2), 6–13. <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v3i2.1724> (8)
 9. Kirana, S. (2024). Analisis Efektivitas Biaya Obat Alprazolam Dan Diazepam Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Jiwa Rumah Sakit X Purwokerto. 5, 29–39. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/23971>. (9)
 10. Wulandari, C., Setiani, L. A., Zunnita, O., & Ikramin, M. (2023). Cost Effectiveness Analysis Kombinasi Obat Anhipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rsup Fatmawati Jakarta Periode 2020. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 8(2), 200–208. <https://doi.org/10.47219/ath.v8i2.293>. (10)