

**HUBUNGAN *ADVERSE DRUG REACTION* (ADR) TERHADAP
KEPATUHAN PASIEN SKIZOAFEKTIF TIPE DEPRESI DI
INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT ERNALDI
BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi
(S.Farm.) di Jurusan Farmasi pada Fakultas MIPA**



Oleh :

NABILA PUTRI ALAMSYAH

08061382126101

**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2025

HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL



Judul Makalah Hasil : Hubungan *Adverse Drug Reaction* (ADR) Terhadap Kepatuhan Pasien Skizoafektif Tipe Depresi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Nama Mahasiswa : Nabila Putri Alamsyah
NIM : 08061382126101
Jurusan : Farmasi



Telah dipertahankan di hadapan Pembimbing dan Pembahas pada Seminar Hasil di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 16 Januari 2025 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui dengan saran yang diberikan.

Inderalaya, 3 Februari 2025

Pembimbing :

1. **Apt. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.**
NIP. 198711272022032003 (.....) 
2. **Apt. Vitri Agustiarini, M. Farm.**
NIP. 199308162019032025 (.....) 

Pembahas :

1. **Apt. Annisa Amriani S, M.Farm.**
NIP. 198412292023212024 (.....) 
2. **Apt. Viva Starlista, M.Pharm Sci.**
NIP. 199504272022032013 (.....) 

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi
Fakultas MIPA UNSRI



Prof. Dr. Miksusanti, M.Si
NIP. 196807231994032003

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Makalah Hasil : Hubungan *Adverse Drug Reaction* (ADR) Terhadap Kepatuhan Pasien Skizoafektif Tipe Depresi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Nama Mahasiswa : Nabila Putri Alamsyah

NIM : 08061382126101

Jurusan : Farmasi

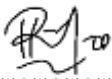
Telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal **19 Februari 2025** serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui sesuai dengan masukan panitia sidang skripsi.

Inderalaya, 20 Februari 2025

Pembimbing :

1. **Apt. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.**


NIP. 198711272022032003

()

Anggota :

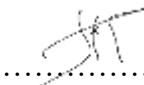
1. **Apt. Vitri Agustiarini, M.Farm.**

NIP. 199308162019032025

()


2. **Apt. Annisa Amriani S, M.Farm**

NIP. 198412292023212024

()

3. **Apt. Viva Starlista, M.Farm.Sci.**

NIP. 199504272022032013

()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi
Fakultas MIPA UNSRI



Prof. Dr. Miksusanti, M.Si
NIP. 196807231994032003

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Nabila Putri Alamsyah

NIM : 08061382126101

Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan karya ilmiah ini belum pernah diajukan sebagai pemenuhan persyaratan untuk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu (S1) dari Universitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lain. Semua informasi yang dimuat dalam skripsi ini berasal dari penulis lain baik yang dipublikasikan atau tidak telah diberikan penghargaan dengan mengutip nama sumber penulis secara benar. Semua isi dari skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya sebagai penulis.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Inderalaya, 24 Februari 2025

Penulis



Nabila Putri Alamsyah
NIM. 08061382126101

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabila Putri Alamsyah
NIM : 08061382126101
Fakultas/ Jurusan : MIPA/Farmasi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya "hak bebas royalti non-eksklusif" non-exclusively royalty-free right) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Hubungan *Adverse Drug Reaction* (ADR) Terhadap Kepatuhan Pasien Skizoafektif Tipe Depresi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir atau skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Inderalaya, 24 Februari 2025
Penulis



Nabila Putri Alamsyah
08061382126101

HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang)

Alhamdulillah Rabbil Aalamin, sujud serta syukur kepada Allah SWT. Terimakasih atas karunia-Mu yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Skripsi ini saya persembahkan kepada Allah SWT, Nabi Muhammad SAW, Papa, Mama, Saudara, Keluarga Besar, Pembimbing, Sahabat, Almamater kebanggaan serta semua orang yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis

لا يكف رن نفسا إلا وسعها

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah: 286)

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ
اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ
سُوْءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ ۗ مِنْ وَالٍ

” Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum hingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri.”
(QS. Ar-Ra'd: 11)

Motto

**"Difficult roads often lead to beautiful destinations."
(Jalan yang sulit sering kali membawa kita ke tujuan yang indah.)**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa. Tuhan Semesta Alam yang telah melimpahkan rahmat, berkat, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul **“Hubungan Adverse Drug Reaction (ADR) Terhadap Kepatuhan Pasien Skizoafektif Tipe Depresi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan”**. Penyusunan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Jurusan Farmasi, Fakultas Matetamika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW yang mana atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya penulis dapat bertahan dan menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua penulis, Papa (Birman Alamsyah) dan Mama (Chozanita) yang telah memberikan doa, nasihat, motivasi, semangat, serta cinta dan pengorbanan yang tidak pernah henti yang selalu ada di setiap langkahku. Terimakasih telah menjadi pelindung tanpa pamrih, tempat pulang yang penuh kehangatan, serta sumber cinta yang tak pernah pudar.
3. Adikku tersayang adek ari, terimakasih telah menjadi teman dalam tawa dan teman cerita, dan sandaran dalam lelah. Dalam setiap dukunganmu saya merasa lebih kuat. Semoga kita selalu bisa tumbuh bersama, saling menguatkan, dan menjadi kebanggaan orang tua.
4. Diriku sendiri, Nabila Putri Alamsyah. Perjalanan ini tidaklah mudah dan penuh tantangan, lelah, ragu dan air mata tetapi saya berhasil melewatinya. Terimakasih telah bertahan, kuat, dan percaya pada diri sendiri untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si. selaku Rektor Universitas Sriwijaya, Bapak Hermansyah, S.Si., M.Si., PhD., selaku Dekan Fakultas

Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, dan Ibu Prof. Dr. Miksusanti, M.Si. selaku Ketua Jurusan Farmasi atas sarana dan prasarana yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini berjalan dengan lancar.

6. Dosen pembimbing tersayang yang penuh kesabaran Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt., dan Ibu Vitri Agustiarini, M.Farm. Apt., yang telah bersedia meluangkan waktu dalam membimbing, mendidik, memberikan ilmu, masukan, dukungan, saran dan arahan kepada penulis, serta semangat dan motivasi kepada penulis sehingga bisa menjalani proses ini dengan lebih terarah dan penuh keyakinan. Saya sangat bersyukur telah melalui perjalanan ini dengan pendampingan dari ibu hingga akhirnya mencapai titik akhir sebagai seorang Sarjana Farmasi.
7. Dosen Penguji terbaik Ibu Annisa Amriani S, M.Farm., Apt., dan Ibu Viva Starlista, M.Farm.Sci., Apt., terimakasih atas bimbingan, ilmu, dan wawasan yang begitu berharga. Kehadiran dan arahan ibu selama proses ini menjadi bagian penting dalam perjalanan skripsi saya.
8. Seluruh dosen Jurusan Farmasi, yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, yang telah memberikan ilmu pengetahuan, wawasan, dan bantuan yang telah diberikan selama penulis menjalani perkuliahan.
9. Pembimbing akademik, ibu Viva Starlista, M.Farm.Sci.,Apt., yang telah memberikan nasihat dan arahan dari awal sampai diakhir studi penulis.
10. Seluruh staff administrasi (Kak Ria dan Kak Erwin) dan analisis laboratorium (Kak Tawan dan Kak Fitri) Jurusan Farmasi FMIPA Universitas Sriwijaya yang telah banyak memberikan bantuan sehingga penulis bisa menyelesaikan perkuliahan tanpa hambatan.
11. Seluruh pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan (Ibu Triza, Ibu Aan, Ibu Fitri, Ibu Apt. Liya beserta staff RS lainnya yang sudah mau mengarahkan dan mengajarkan ilmu serta pengalaman baru kepada penulis dengan Ikhlas selama masa penelitian dan responden yang telah berkenan menjadi sampel penelitian pada skripsi ini, sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

12. Kakak asuh (kak pia, kak rafii, dan kak bebot) yang telah memberikan banyak bantuan sejak awal perkuliahan hingga selesai dan adik asuh (deta, bian, imel) yang telah memberikan semangat untuk penulis.
13. Kakak tingkat dan teman-teman bidang klinis yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas bantuan dan masukannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
14. Untuk sepupuku terkhusus azza, kamu bukan sekedar sepupu tetapi sahabat yang selalu ada dalam setiap cerita, tawa, sedih, dan keluh kesah. Terimakasih telah membuat perjalanan ini lebih berwarna, terimakasih telah menjadi pendengar setia, penyemangat, dan teman berbagi dalam segala hal.
15. Sepupuku yuk rika, tika, bang dani walaupun terkadang kalian menyebalkan tetapi kalian tetap menjadi bagian terpenting dalam perjalanan ini. Terimakasih telah menjadi tempat berbagai cerita, nasihat dan selalu mendukung serta memotivasi disaat lelah dan ragu.
16. Adik sepupuku yang terlucu (zayyan dan kakak flo) kehadiran kalian selalu membawa keceriaan dan tawa di setiap momen.
17. Partner penulis dengan nim 03052126087 yang telah menjadi pendengar setia, penyemangat, serta dukungan dan masukan dari awal perkuliahan sampai di tahap akhir pembuatan skripsi ini. Terimakasih atas segala motivasi, kebersamaan dan dukunganmu. Semoga kesuksesan selalu menyertai di setiap langkah ke depan.
18. Teman-teman Penulis ‘xixixi’ (yoyo, pio, melly) yang telah menjadi bagian dari perjalanan ini tempat berbagi cerita suka dan duka, serta selalu hadir dengan bantuan, semangat, dan dukungan yang tak ternilai. Semoga kebahagiaan dan kesuksesan selalu menyertai untuk kita semua.
19. Teman seperjuangan Farmasi Angkatan 2021 (Abhipraya 21) terimakasih atas kebersamaan dan pengalaman yang dilewati selama kurang lebih 4 tahun ini.
20. Partner penelitian (cahya) yang telah menghabiskan masa penelitian bersama dan berbagi semangat kepada penulis serta mampu melewati rintangan penyusunan skripsi hingga akhir.

21. Sahabatku (Abbel, Danti, Fridha) yang telah mendukung dan memberikan semangat kepada penulis dan selalu memberikan hal-hal positif berbagi cerita suka dan duka, berbagi pengalaman dan kenangan, mendengarkan keluhan, dan memberikan effortnya).
22. Seluruh pihak yang telah banyak membantu dan menemani penulis baik secara langsung dan tidak langsung dalam menyelesaikan perkuliahan dan penyusunan skripsi ini hingga selesai.

Penulis sangat berterimakasih dan bersyukur atas segala hal bantuan, dukungan, dan motivasi yang diberikan dari berbagai pihak yang telah membantu penulis selama penyusunan skripsi. Semoga Allah Subhanallahu wa Ta'ala membalas dengan berlipat ganda segala kebaikan yang telah diberikan dan mengabulkan doa baik yang dipanjatkan.

Inderalaya, 24 Februari 2025
Penulis



Nabila Putri Alamsyah
08061382126101

**The Relationship of Adverse Drug Reaction to the Compliance of
Schizoaffective Patients with Depression at the Outpatient Installation of
Ernaldi Bahar Hospital South Sumatra Province**

**Nabila Putri Alamsyah
08061382126101**

ABSTRACT

Schizoaffective type depression is a psychiatric disorder that combines a combination of symptoms of schizophrenia and mood disorders (affective). The main therapeutic regimen of this disorder consists of antipsychotics, antidepressants and mood stabilizers. The use of these drugs is often associated with the presence of Adverse Drug Reactions (ADRs). ADR can affect a patient's level of adherence to treatment. This study aims to analyze the relationship between Adverse Drug Reaction (ADR) and treatment adherence in depressive schizoaffective patients. This research was conducted from November to December 2024 in the medical record room and Outpatient Installation of the Psychiatric Poly of Ernaldi Bahar Hospital, South Sumatra Province. The research design used is observational analysis using the Cross Sectional Study research design. Data was collected through medical records and interviews using questionnaires using the Naranjo Algorithm and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Data analysis was carried out using the chi-square test. Based on the results of the analysis, the majority of ADRs have a level of low probability (Possible) to possible (possible) of 37% with a high level of adherence to treatment of 47%. The results of the chi-square test analysis showed that there was a significant relationship between the incidence of ADR and the level of patient treatment compliance ($p < 0.023$). These results suggest that monitoring of ADR and providing intensive education to patients to maintain the level of medication adherence.

Keywords: *Adverse Drug Reaction (ADR), Antidepressants, Antipsychotics, Compliance, Schizoaffective type depression*

**Hubungan *Adverse Drug Reaction* Terhadap Pasien Skizoafektif Tipe Depresi
di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera
Selatan**

**Nabila Putri Alamsyah
08061382126101**

ABSTRAK

Skizoafektif tipe depresi merupakan gangguan kejiwaan yang menggabungkan kombinasi gejala skizofrenia dan gangguan suasana hati (afektif). Regimen terapi utama gangguan ini terdiri dari antipsikotik, antidepresan dan *mood stabilizer*. Penggunaan obat- obat ini sering dikaitkan dengan adanya *Adverse Drug Reaction* (ADR). ADR dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *Adverse Drug Reaction* (ADR) dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizoafektif tipe depresi. Penelitian ini dilakukan dari bulan November- Desember 2024 pada ruang rekam medis dan Instalasi Rawat Jalan Poli Jiwa Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik observasional yang menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional Study*. Data dikumpulkan melalui rekam medis dan wawancara menggunakan kuisisioner Algoritma Naranjo serta *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square. Berdasarkan hasil analisis mayoritas ADR memiliki tingkat kemungkinan kecil (Possible) hingga mungkin (possible) sebesar 37% dengan tingkat kepatuhan tinggi terhadap pengobatan sebesar 47%. Hasil analisis uji chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kejadian ADR dengan tingkat kepatuhan pengobatan pasien ($p < 0,023$). Hasil ini menunjukkan bahwa pemantauan terhadap ADR dan pemberian edukasi intensif kepada pasien untuk mempertahankan tingkat kepatuhan penggunaan obat.

Kata Kunci: *Adverse Drug Reaction* (ADR), Antidepresan, Antipsikotik, Kepatuhan, Skizoafektif tipe depresi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRACT.....	xi
ABSTRAK.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Skizoafektif.....	5
2.2 Penggunaan Antipsikotik dan Antidepresan pada Pasien Skizoafektif Tipe Depresi.....	10
2.3 Adverse Drug Reaction (ADR).....	13
2.4 Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan.....	16
2.5 Instrumen Penelitian.....	17
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	23
3.1 Rancangan Penelitian.....	23
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	25

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.4 Jumlah Sampel	26
3.5 Alur Penelitian.....	28
3.6 Pengumpulan Data	29
3.7 Instrumen Penelitian.....	30
3.8 Definisi Operasional.....	33
3.9 Analisis Data	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1 Analisis Univariat.....	35
4.2 Analisis Bivariat	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
5.1 Kesimpulan.....	54
5.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur Penelitian.....	28
Gambar 2. Pengumpulan Data	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional.....	33
Tabel 2. Distribusi responden skizoafektif tipe depresi berdasarkan usia	36
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan Pendidikan	39
Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan.....	40
Tabel 6. Distribusi responden skizoafektif tipe depresi berdasarkan lama terdiagnosis.....	41
Tabel 7. Distribusi responden menurut penyakit penyerta.....	42
Tabel 8. Pola Peresepan Penggunaan Obat dan ADR yang dilaporkan pada Pasien Skizoafektif Tipe Depresi di RS Ernaldi Bahar Sumatera Selatan (N=30).....	43
Tabel 9. ADR yang ditimbulkan oleh responden terapi konsumsi penggunaan obat	47
Tabel 10. Distribusi frekuensi ADR responden.....	49
Tabel 11. Distribusi responden per indikator kepatuhan minum obat.....	50
Tabel 12. Hubungan ADR dengan Kepatuhan Pasien.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian	59
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian	60
Lampiran 3. Surat Permohonan menjadi Responden.....	61
Lampiran 4. Kuesioner Skala Naranjo Adverse Drug Reaction (ADR)	62
Lampiran 5. Kuesioner MMAS-8 Kepatuhan Minum Obat	63
Lampiran 6. Row Data	64
Lampiran 7. Output SPSS	65
Lampiran 8. Distribusi ADR pada responden	66
Lampiran 9. Distribusi Kepatuhan Pasien Minum Obat Menurut MMAS-8.....	67
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	68
Lampiran 11. Rekam Medik Pasien	70

DAFTAR SINGKATAN

ADR	: <i>Adverse Drug Reaction</i>
DSM-IV-TR	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision</i>
FGA	: <i>First- Generation Antipsychotics</i>
EPS	: <i>Ekstrapiramidal Syndrome</i>
MMAS-8	: <i>Morisky Medication Adherence Scale-8</i>
MAOI	: <i>Monoamine Oxidase Inhibitors</i>
PPDGJ III	: <i>Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa Edisi III</i>
Risikesdas	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
SNRI	: <i>Serotonin- Norepinephrine Reuptake Inhibitors</i>
SSRI	: <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitors</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizoafektif merupakan gangguan yang menggabungkan skizofrenia dengan gangguan mood dimana ciri khas penderitanya ditandai dengan gejala psikotik seperti delusi, halusinasi yang terjadi bersamaan dengan episode perubahan suasana hati (mood) (Putri *et al.*, 2018). Penderita skizoafektif tipe depresi mengalami depresi berkepanjangan, kehilangan minat, serta gejala skizofrenia seperti kekacauan dalam berbicara dan perilaku yang tidak teratur (Sari dan Maulana, 2023).

Kriteria diagnostik skizoafektif telah mengalami perubahan sejak dimasukkan dalam DSM IV-TR sehingga belum ada studi epidemiologi secara akurat akibatnya penelitian berskala besar terkait epidemiologi, prevalensi atau kejadian gangguan ini masih terbatas (Martínez *et al.*, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 30% kasus terjadi pada rentang usia 25-35 tahun dengan prevalensi lebih tinggi pada wanita. Gangguan skizoafektif terjadi sekitar sepertiga lebih umum dibandingkan skizofrenia dengan prevalensi seumur hidup sekitar 0,3% (APA, 2022).

Menurut Riskesdas 2019 terdapat sekitar 450.000 orang dengan gangguan jiwa berat di Indonesia, termasuk skizoafektif (Kemenkes, 2019) dimana gangguan skizoafektif secara keseluruhan diperkirakan berkisar antara 0,3% hingga 0,7% dari populasi umum. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50% penderita skizofrenia juga memiliki komorbiditas depresi (Stenzel, *et al* 2015). Berdasarkan

data yang diperoleh dari laporan tahunan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tercatat jumlah pasien penderita skizoafektif tipe depresi yang menjalani rawat jalan pada tahun 2023 dari bulan Januari hingga Desember sebanyak 813 pasien.

Pendekatan terapi utama melibatkan kombinasi antipsikotik dan antidepresan seperti klozapin untuk gejala psikotik akut serta antipsikotik lain seperti klorpromazin, haloperidol (Kemenkes RI, 2019). Antipsikotik secara efektif mengurangi gejala psikotik dengan menyeimbangkan neurotransmitter di otak sehingga mengurangi halusinasi dan delusi (Shahi *et al.*, 2023). Antidepresan seperti *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRI) dan *Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitors* (SNRI) membantu mengatasi gejala depresi dengan mengatur neurotransmitter serotonin dan dopamin.

Adverse Drug Reaction (ADR) adalah reaksi obat yang tidak disengaja dan berbahaya setelah penggunaan obat terutama pada pasien dengan terapi kombinasi (Khalil dan Huang, 2020). Manifestasi ADR yang umum pada pasien ini diantaranya mengantuk, sedasi, kenaikan berat badan, gangguan metabolik, dan gangguan EPS seperti distonia, akathisia yang dapat menurunkan kepatuhan serta memperburuk kondisi klinis pasien. Memahami karakteristik pasien dan mengelola ADR secara jangka panjang menjadi hal yang sangat penting untuk meminimalkan risiko ADR untuk menjaga kualitas hidup dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi pengobatan (Kamusheva *et al.*, 2020).

Penelitian oleh Prasetyo, (2015) yang berjudul “Identifikasi *Adverse Drug Reactions* (ADR) Penggunaan Obat Antidepresan pada Pasien Depresi Rawat Jalan

di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta” menunjukkan bahwa 13 dari 21 pasien (61,9%) mengalami ADR. Obat amitriptilin paling sering menyebabkan ADR, terjadi pada 5 pasien (23,8%) dengan efek seperti mengantuk, mulut kering, dan peningkatan berat badan, dikategorikan dengan kepastian probable (dapat terjadi). Obat maprotiline menimbulkan ADR pada 4 pasien (19,0%) dengan efek seperti mengantuk, mulut kering, dan kesulitan buang air besar, juga berstatus probable. Selain itu, 4 pasien lainnya (19,0%) mengalami ADR dari obat antidepresan lain dengan kepastian possible (belum pasti) dan manifestasi berupa mulut kering.

Gangguan skizoafektif tipe depresi memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien, dimana ketidakpatuhan terhadap pengobatan yang dipengaruhi oleh ADR menjadi masalah serius dalam manajemen penyakit ini. Kepatuhan yang rendah dapat mengakibatkan ADR. Temuan Prasetyo, 2015 menunjukkan bahwa ADR pada pasien depresi seperti mulut kering, mengantuk, dan kenaikan berat badan dapat menurunkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, Namun penelitian tersebut hanya berfokus pada pasien depresi secara umum dan belum ada kajian khusus mengenai hubungan ADR dengan kepatuhan pengobatan pada pasien skizoafektif tipe depresi, terutama di Indonesia.

Kurangnya data lokal mendorong peneliti untuk meneliti lebih lanjut mengenai dampak ADR terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien skizoafektif tipe depresi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Temuan studi ini diharapkan dapat memberikan informasi penting bagi pengelolaan terapi yang lebih aman dan efektif sekaligus meningkatkan kualitas hidup pasien melalui peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Jenis ADR apa yang dialami oleh pasien skizoafektif tipe depresi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien skizoafektif tipe depresi terhadap pengobatan?
3. Bagaimana hubungan ADR terhadap kepatuhan pengobatan pasien skizoafektif tipe depresi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan?

1.3 Tujuan

1. Mengidentifikasi jenis ADR pasien skizoafektif tipe depresi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
2. Mengukur tingkat kepatuhan pengobatan terhadap pasien skizoafektif tipe depresi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
3. Menganalisis hubungan antara ADR dan kepatuhan pengobatan pasien skizoafektif tipe depresi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

1.4 Manfaat

1. Memberikan informasi agar pasien memahami pentingnya kepatuhan pengobatan dan risiko ADR untuk mendorong konsistensi dalam menjalani terapi.
2. Memberikan informasi kepada pihak rumah sakit untuk mengoptimalkan pengelolaan terapi mengenai penggunaan obat.
3. Menjadi referensi atau acuan bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Adiputra, I. M. S., et al. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Adila, D. R., & Kurniawan, A. (2020). Proses Kematangan Emosi Pada Individu Dewasa Awal yang Dibesarkan dengan Pola Asuh Orang Tua Permisif. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(1), 21. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.21-34>
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Stastical Manual of Mental Disorder. Edisi IV-TR. Washington D.C: American Psychiatric Association; 2022.
- Anggraini, N. N. (2017). Analisis terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penerima Manfaat Skizofreniz di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik (RPSEP) Kabupaten Cilacap. 1–23. http://repository.iainpurwokerto.ac.id/2705/1/COVER_BAB_I_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA.pdf (diakses pada tanggal 30 januari 2022)
- Annisa, Y. N., & Ikawati, Apt., Z. (2021). Pola Pengobatan Pasien Skizoafektif Tipe Depresif di RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Majalah Farmaseutik*, 17(3), 375–381. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v1i1.59068>
- Bamahri, A. R., Bukhari, A., Satriyono, R., & Sauki, A. Y. (2017). *UMI Medical Journal*. 2(1), 117–129. <http://jurnal.fk.umi.ac.id/index.php/umimedicaljournal/article/view/18>
- Basic Pharmacology & Drug Notes*. (2023). Makassar: MMN Publishing.
- Coleman, J. J., & Pontefract, S. K. (2016). *Adverse drug reactions. Clinical Medicine*, 16(5), 481–485. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-48110-6.00007-7>
- Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 67. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.315>
- Harmer, C. J., Duman, R. S., & Cowen, P. J. (2017). How do antidepressants work? New perspectives for refining future treatment approaches. *The Lancet Psychiatry*, 4(5), 409–418. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30015-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30015-9)
- Heryana, A., & Unggul, U. E. (2020). *Jumlah kelompok Fungsi Syarat data*. May.

<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23266.15047>

- Kamusheva, M., Ignatova, D., Golda, A., & Skowron, A. (2020). <p>The Potential Role of the Pharmacist in Supporting Patients with Depression – A Literature-Based Point of View</p>. *Integrated Pharmacy Research and Practice, Volume 9*, 49–63. <https://doi.org/10.2147/iprp.s239672>
- Kementrian Kesehatan RI, 2019, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Khalil, H., & Huang, C. (2020). Adverse drug reactions in primary care: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4651-7>
- Kholili, U. (2011). Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), 60–72. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol1.iss2.12>
- Manda, V., & Damayanti, A. (2023). Kajian Efek Samping Antidepresan Terhadap Fungsi Seksual. *Journal of Pharmacy Science and Technology*, 3(2), 254–259. <https://doi.org/10.30649/pst.v3i2.49>
- Martínez, A. L., Brea, J., Rico, S., de los Frailes, M. T., & Loza, M. I. (2021). Cognitive deficit in schizophrenia: From etiology to novel treatments. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(18). <https://doi.org/10.3390/ijms22189905>
- Matematika, J., Universitas, F., Soedirman, J., Penasun, A., Psikotropika, N., Kesehatan, K., & Chi-square, U. (2018). *PENGGUNAAN UJI CHI – SQUARE UNTUK MENGETAHUI PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN DAN UMUR TERHADAP PENGETAHUAN PENASUN MENGENAI HIV – AIDS DI PROVINSI DKI JAKARTA Igo Cahya Negara Agung Prabowo Jurusan Matematika , FMIPA Universitas Jenderal Soedirman , Purwokerto*
- Mila Astari Harahap, & Desy Dita Nelvia. (2023). Gangguan Psikotik Akut Dan Gangguan Skizoafektif. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 66–78. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.460>
- Muthaharah, M., Perwitasari, D. A., & Kertia, N. (2017). Studi pharmacovigilance obat di puskesmas X Yogyakarta. *Pharmaciana*, 7(1), 17. <https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v7i1.4227>
- Nanda Sari, D., & Kusumawati, M. (2022). Gangguan Skizoafektif Tipe Depresi : Laporan Kasus. *Continuing Medical Education*, 958–967.
- Ningtyas, R. A., Puspitasari, M. I., & Sinuraya, K. A. (2019). Review Artikel : Farmakoterapi Depresi Dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Antidepresan. *Farmaka*, 16(2), 186–201.

<http://jurnal.unpad.ac.id/farmaka/article/view/17530/pdf>

- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, N. (2015). Identifikasi Adverse Drug Reactions (ADR) Penggunaan Obat Antidepresan pada Pasien Depresi Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Periode Agustus Tahun 2015. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Prashad, R. (2017). The role of personal health record systems in chronic disease management. *Studies in Health Technology and Informatics*, 234, 275–279. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-742-9-275>
- Puspitasari, A. W., & Angeline, L. (2019). Analisis Potensi Interaksi Obat Golongan Antidepresan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Tahun 2016. *Pharmaceutical Sciences and Research*, 6(1), 13–20. <https://doi.org/10.7454/psr.v6i1.4196>
- Putri, V. S., N, R. M., & Fitrianti, S. (2018). Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Terhadap Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 138. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.77>
- Ricki, A. (2016). Referat Skizoafektif Tipe Defresif. *Universitas Yarsi*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018.
- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Anxiety Disorders. Pataki CS, Sussman N, editor. Kaplan & Sadock Synopsis of Psychiatry, Eleventh Edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, 2015:387-416.
- Sadock, Benjamin James; Sadock, Virginia Alcott; Ruiz, Pedro. Comprehensive textbook of psychiatry 10th Edition. United States of America: Wolters Kluwer; 2017
- Sari, A. Y., & Maulana, I. (2023). Asuhan Keperawatan pada Klien Dewasa Skizoafektif Disorder Depressive Type dengan Isolasi Sosial dan Defisit Perawatan Diri yang Mengalami Relapse: Case Report. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), 105–116. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/13571>
- Santoso, M. B., Krisnani, H., & Hadrasari, I. 2017. Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Orang Dengan Skizofrenia Paranoid. *Share: Social Work Journal*, 7(2), 1-9. ISO 690.
- Schatz, Stephanie N. dan R.J. Weber. 2015. *Adverse Drug Reactions*. PSAP CNS/Pharmacy Practice

- Sitopu, J. W., Purba, I. R., & Sipayung, T. (2021). Pelatihan Pengolahan Data Statistik Dengan Menggunakan Aplikasi SPSS. *Dedikasi Sains Dan Teknologi*, 1(2), 82–87. <https://doi.org/10.47709/dst.v1i2.1068>
- Tanna, S., & Lawson, G. (2016). *Analytical Chemistry for Assessing Medication Adherence*. Elsevier Science. https://www.google.co.id/books/edition/Analytical_Chemistry_for_Assessing_Medic/e3fICgAAQBAJ?hl=id&gbpv=0 (diakses pada tanggal 14 maret 2022)
- Wardhani, W. K., Titisari, K. H., & Suhendro, S. (2021). Pengaruh Profitabilitas, Struktur Modal, Ukuran Perusahaan, Dan Good Corporate Governance terhadap Nilai Perusahaan. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 5(1), 37. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v5i1.264>
- Yazici, E., S. Cilli, A., Yazici, A. B., Baysan, H., Ince, M., Bosgelmez, S., Bilgic, S., Aslan, B., & Erol, A. (2017). Antipsychotic Use Pattern in Schizophrenia Outpatients: Correlates of Polypharmacy. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 13(1), 92–103. <https://doi.org/10.2174/1745017901713010092>
- Yudhantara, D. S., Istiqomah, R., Putri, W. D. D. W., Ulya, Z., & Putri, F. R. (2022). *Gangguan Bipolar: Buku Ajar untuk Mahasiswa Kedokteran*. Universitas Brawijaya https://books.google.co.id/books?hl=id&lr&id=ZjOuEAAAQBAJ&oi=fnd&pg+PPI&dq=perubahan+mood+dan+penekanan+stress+pasien+skizoafektif+ots=YUtaR3N4J&sig+MFB5arPnz5Fb24W8JLQi9b8LQib98Lpc&redir_esc=y#v=onepage&q=skizoafektif&f=false