



**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* POTENSIAL
OBAT ANTICEMAS PADA PASIEN GANGGUAN
KECEMASAN MENYELURUH RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT SOEHARTO HEERDJAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

DEVA SEPTIYANA

2110212018

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
TAHUN 2025**



**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* POTENSIAL
OBAT ANTICEMAS PADA PASIEN GANGGUAN
KECEMASAN MENYELURUH RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT SOEHARTO HEERDJAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Farmasi (S.Farm)**

DEVA SEPTIYANA

2110212018

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
TAHUN 2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Deva Septiyana

NRP : 2110212018

Tanggal : 10 Juni 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 10 Juni 2025

Yang Menyatakan



(Deva Septiyana)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Deva Septiyana
NRP : 2110212018
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui dan memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Identifikasi *Drug Related Problems* Potensial Obat Anticemas Pada Pasien Gangguan Kecemasan Menyeluruh Rawat Jalan Rumah Sakit Soeharto Heerdjan Tahun 2024

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 10 Juni 2025

Yang Menyatakan,

 (Deva Septiyana)

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Deva Septiyana

NIM : 2110212018

Program Studi : S1 Farmasi

Fakultas : Kedokteran

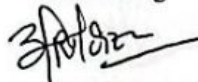
Judul Skripsi :

Identifikasi *Drug Related Problems* Potensial Obat Anticemas Pada Pasien Gangguan Kecemasan Menyeluruh Rawat Jalan Rumah Sakit Soeharto Heerdjan Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

Menyetujui,

Ketua Sidang



apt. Eldiza Puji Rahmi, S.Farm., M.Sc.

Penguji I



apt. Dhigna Luthfiyani C.P., S.Farm., M.Sc.



Dr. dr. Taubiq Fredrik Pasiak, M.Kes., M.Pd.I.

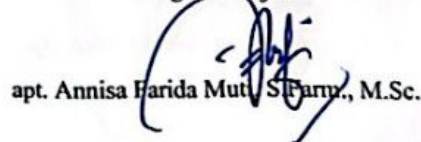
Penguji II



apt. Annisa Farida Muti, S.Farm., M.Sc.

Koordinator Program Studi Farmasi

Program Sarjana



apt. Annisa Farida Muti, S.Farm., M.Sc.

Ditetapkan di: Jakarta

Tanggal Ujian: 10 – 06 – 2025

IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* POTENSIAL OBAT ANTICEMAS PADA PASIEN GANGGUAN KECEMASAN MENYELURUH RAWAT JALAN RUMAH SAKIT SOEHARTO HEERDJAN TAHUN 2024

Deva Septiyana

Abstrak

Gangguan kecemasan menyeluruh berada pada peringkat kedua dari gangguan jiwa di Indonesia, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai *Drug Related Problems* (DRPs) potensial. Ketepatan dalam pemilihan obat dan dosis anticemas memainkan peran penting dalam rasio manfaat dan bahayanya bagi pasien. Penelitian dilakukan pada pasien dengan gangguan kecemasan menyeluruh Rawat Jalan Rumah Sakit Soeharto Heerdjan Tahun 2024. Identifikasi DRPs didasarkan pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa Republik Indonesia, *International Psychopharmacology Algorithm Project* dan literatur lainnya. Penelitian observasional ini menggunakan data rekam medis pasien yang diperoleh secara retrospektif dan diperiksa secara menyeluruh, didapatkan sebanyak 58 pasien dengan total kunjungan resep sebanyak 185 resep. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata DRPs potensial kategori pemilihan obat sebesar 45,22% dengan pemilihan obat tidak sesuai dengan pedoman/formularium sebesar 31,89%, kombinasi tidak tepat misalnya obat-obat, obat-herbal atau obat-suplemen sebesar 67,56% dan duplikasi dari kelompok terapeutik atau bahan aktif yang tidak tepat sebesar 36,21%. Rata-rata DRPs potensial kategori pemilihan dosis sebesar 9,18% dengan dosis obat terlalu rendah sebesar 15,67% dan dosis obat terlalu tinggi sebesar 2,70%. Pemberian obat anticemas dan penentuan dosisnya harus dilakukan dengan penuh kehati-hatian serta berdasarkan pertimbangan klinis yang matang, karena dapat berpotensi menimbulkan efek samping yang berdampak signifikan terhadap kondisi pasien.

Kata Kunci: Anticemas, *Drug Related Problems*, Gangguan Kecemasan Menyeluruh

IDENTIFICATION OF POTENTIAL DRUG RELATED PROBLEMS WITH ANTIANXIETY MEDICATIONS IN OUTPATIENTS WITH GENERALIZED ANXIETY DISORDER SOEHARTO HEERDJAN HOSPITAL 2024

Deva Septiyana

Abstract

Generalized anxiety disorder ranks second among mental disorders in Indonesia, therefore research on potential Drug Related Problems (DRPs) is necessary. Accuracy in selecting anti-anxiety medications and dosages plays an important role in the benefit-risk ratio for patients. The study was conducted on patients with generalized anxiety disorder at the Soeharto Heerdjan Hospital Outpatient Clinic in 2024. The identification of DRPs was based on the National Guidelines for Mental Health Services of the Republic of Indonesia, the International Psychopharmacology Algorithm Project, and other relevant literature. This observational study utilized retrospective medical records of patients, which were thoroughly reviewed, resulting in a total of 58 patients with 185 prescription visits. The study results showed an average of 45.22% potential DRPs in the medication selection category, with 31.89% of medications not selected in accordance with guidelines/formulary, 67.56% of inappropriate combinations (e.g., drug-drug, drug-herbal, or drug-supplement interactions), and 36.21% of duplications from therapeutic groups or inappropriate active ingredients. The average potential DRPs in the dosage selection category was 9.18%, with 15.67% of medications having too low a dosage and 2.70% having too high a dosage. The administration of anxiolytic medications and the determination of their dosages must be done with great caution and based on thorough clinical consideration, as they have the potential to cause significant side effects that could impact the patient's condition.

Keyword: Antianxiety, Drug Related Problems, Generalized Anxiety Disorder

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas segala karunia, rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Identifikasi *Drug Related Problems* Potensial Obat Anticemas Pada Pasien Gangguan Kecemasan Menyeluruh Rawat Jalan Rumah Sakit Soeharto Heerdjan Tahun 2024”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi tugas akhir menempuh program Studi Farmasi Program Sarjana, Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan skripsi ini tidak mudah dan tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Maka dari itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, M.Kes., M.Pd. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta yang telah memberikan dukungan, izin serta fasilitas akademik sehingga penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan lancar;
2. Ibu apt. Annisa Farida Muti, S.Farm., M.Sc., selaku Koordinator Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta sekaligus selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing penulis;
3. Ibu apt. Eldiza Puji Rahmi, S.Farm, M.Sc., selaku dosen pembimbing utama yang penuh kesabaran serta keikhlasan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik;
4. Ibu apt. Dhigna Luthfiyani C.P., S.Farm., M.Sc., selaku dosen penguji yang penuh kesabaran serta keikhlasan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik;
5. Bapak apt. Agung Nugroho Eddy Sulisty, S.Farm., selaku pembimbing lapangan yang penuh dengan kesabaran dan keikhlasan dalam memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis;

6. Ibu apt. Via Rifkia, S.Far., M.Si., selaku dosen pembimbing akademik yang penuh kesabaran dan keikhlasan dalam melakukan bimbingan akademik kepada penulis;
7. Seluruh dosen pengajar dan staff Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta yang telah memberikan ilmu serta fasilitas yang baik selama menjalani pendidikan
8. Bapak Sutarno, Ibu Sri Wiryati dan Mas Fajar Septian S.T., serta keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
9. Aurentia Widjanarko, Hefrillia Hafishah, Intan Prasasti Dewi, Novalianti Putri dan Novia Tri Utami sebagai teman-teman seperjuangan penulis yang selalu memberikan semangat, motivasi dan dukungan kepada penulis;
10. Seluruh teman sejawat Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Angkatan 2021 yang berjuang bersama dalam perkuliahan;
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu penulis selama proses perkuliahan hingga penulisan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf atas segala kekurangan dalam penelitian ini dan mengharapkan kritik dan saran guna perbaikan di masa mendatang. Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Jakarta, 10 Juni 2025

Penulis

Deva Septiyana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR ORISINALITAS.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
PENGESAHAN	v
ABSTRAK... ..	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1. Latar Belakang.....	1
I.2. Rumusan Masalah.....	3
I.3. Tujuan Penelitian	3
I.3.1. Tujuan Umum	3
I.3.2. Tujuan Khusus	4
I.4. Manfaat	4
I.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
I.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
II.1. Landasan Teori	6
II.1.1. Gangguan Kecemasan Menyeluruh.....	6
II.1.1.1. Definisi	6
II.1.1.2. Epidemiologi	6
II.1.1.3. Etiologi	7
II.1.1.4. Faktor Risiko dan Prognosis.....	7

II.1.1.5. Patofisiologi.....	8
II.1.1.6. Gambaran Klinis.....	9
II.1.1.7. Kriteria Diagnosis.....	9
II.1.2. Anticemas	10
II.1.2.1. Algoritma Psikofarmakologi	10
II.1.2.2. Terapi Farmakologi Anticemas	13
II.1.3. <i>Drug Related Problems</i> (DRPs)	17
II.2. Penelitian Terkait yang Pernah Dilakukan	22
II.3. Kerangka Teori.....	23
II.4. Kerangka Konsep	24
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 25
III.1. Jenis Penelitian.....	25
III.2. Subyek Penelitian.....	25
III.2.1. Populasi	25
III.2.2. Sampel.....	25
III.3. Waktu dan Lokasi Penelitian	26
III.3.1. Waktu Penelitian	26
III.3.2 Lokasi Penelitian.....	26
III.4. Variabel Penelitian	26
III.4.1. Variabel Independen	26
III.4.2. Variabel Dependen.....	26
III.5. Definisi Operasional Variabel.....	27
III.6. Instrumen Penelitian.....	35
III.7. Prosedur Kerja.....	35
III.8. Analisis Data	37
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 38
IV.1 Hasil Penelitian	38
IV.1.1 Persetujuan Kaji Etik	38
IV.1.2 Karakteristik Pasien	38
IV.1.3 Jenis Pola Penggunaan Obat Anticemas	39

IV.1.4 Potensi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) Kategori Pemilihan Obat...	41
IV.1.4.1 Domain Sekunder C1.1 Obat Tidak Sesuai Dengan Pedoman/ Formularium	41
IV.1.4.2 Domain Sekunder C1.4 Kombinasi Tidak Tepat Misalnya Obat- Obat, Obat-Herbal Atau Obat-Suplemen	42
IV.1.4.3 Domain Sekunder C1.5 Duplikasi Dari Kelompok Terapeutik Atau Bahan Aktif Yang Tidak Tepat	43
IV.1.5 Potensi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) Pemilihan Dosis Terlalu Rendah Dan Terlalu Tinggi.....	44
IV.1.5.1 Domain Sekunder C3.1 Dosis Obat Terlalu Rendah	44
IV.1.5.2 Domain Sekunder C3.2 Dosis Obat Terlalu Tinggi.....	46
IV.2 Pembahasan Penelitian.....	46
IV.3 Keterbatasan Penelitian.....	59
 BAB V PENUTUP.....	 60
V.1 Kesimpulan.....	60
V.2 Saran.....	60
 DAFTAR PUSTAKA	 61
RIWAYAT HIDUP	61
LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Rekomendasi Farmakoterapi Gangguan Kecemasan Menyeluruh	11
Tabel 2 Klasifikasi Domain Penyebab DRPs.....	19
Tabel 3 Penelitian Terkait yang Pernah Dilakukan.....	22
Tabel 4 Definisi Operasional Variabel.....	27
Tabel 5 Karakteristik Pasien Dengan Gangguan Kecemasan Menyeluruh di RS Soeharto Heerdjan Pada Tahun 2024.....	38
Tabel 6 Jenis Pola Penggunaan Obat Anticemas Pada Pasien Gangguan Kecemasan Menyeluruh di RS Soeharto Heerdjan Tahun 2024.....	40
Tabel 7 Gambaran Umum Drug Related Problems (DRPs) Potensial Kategori Pemilihan Obat.....	41
Tabel 8 Obat Tidak Sesuai Dengan Pedoman/Formularium.....	42
Tabel 9 Kombinasi Tidak Tepat Obat-Obat Berdasarkan Tingkat Keparahan	42
Tabel 10 Kombinasi Tidak Tepat Obat-Obat Berdasarkan Mekanisme	43
Tabel 11 Duplikasi Dari Kelompok Terapeutik atau Bahan Aktif Tidak Tepat...	43
Tabel 12 Gambaran Umum Drug Related Problems (DRPs) Potensial Kategori Dosis Terlalu Rendah dan Dosis Terlalu Tinggi	44
Tabel 13 Kategori Dosis Obat Terlalu Rendah.....	45
Tabel 14 Kategori Dosis Obat Terlalu Tinggi.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Algoritma Farmakoterapi Gangguan Kecemasan Menyeluruh.....	12
Gambar 2 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3 Kerangka Konsep	24
Gambar 4 Bagan Alir Penelitian	37
Gambar 5 Diagram Pola Penggunaan Obat Anticemas Pasien Gangguan Kecemasan Menyeluruh RS Soeharto Heerdjan Tahun 2024	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Keterangan Layak Etik Dari Komite Etik RS Soeharto Heerdjan.....	72
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dari RS Soeharto Heerdjan.....	73
Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari RS Soeharto Heerdjan ...	74
Lampiran 4 Kombinasi Obat-Obat Tidak Tepat Berdasarkan <i>Severity</i> /Tingkat Keparahan.....	75
Lampiran 5 Kombinasi Obat-Obat Tidak Tepat Berdasarkan Mekanisme.....	81
Lampiran 6 Duplikasi Dari Kelompok Terapeutik Atau Bahan Aktif Yang Tidak Tepat.....	87
Lampiran 7 Lembar Pengumpulan Data Rekam Medis Pasien	88

DAFTAR SINGKATAN

5-HT	: <i>5-Hydroxytryptamine</i>
APA	: <i>American Psychiatric Association</i>
BNF	: <i>British National Formulary</i>
CGI-S	: <i>Clinical Global Impressions-Severity</i>
CPPT	: Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi
DA	: Dopamin
DIH	: <i>Drug Information Handbook</i>
DRPs	: <i>Drug Related Problems</i>
EBM	: <i>Evidence Based Medicine</i>
GABA	: <i>Gamma-Aminobutyric Acid</i>
HAM-A	: <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety</i>
IPAP	: <i>International Psychopharmacology Algorithm Project</i>
MENKES	: Menteri Kesehatan
MTO	: Masalah Terkait Obat
NE	: Norepinefrin
OTC	: <i>Over The Counter</i>
PCNE	: <i>Pharmaceutical Care Network Europe Association</i>
PNPKJ	: Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa
RCT	: <i>Randomized Controlled Trial</i>
RM	: Rekam Medis
RS	: Rumah Sakit
SERT	: <i>Serotonin Transporter</i>
SNRI	: <i>Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitor</i>
SSP	: Sistem Saraf Pusat
SSRI	: <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitor</i>
TCA	: <i>Tricyclic Antidepressant</i>