

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN SKEMA PENELITIAN TERAPAN**



**PENERAPAN MODEL PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN
DENGAN GANGGUAN KEJIWAAN**

Bangunawati Rahajeng, Dr. apt., S.Si., M.Si. (0505117002)
Pinasti Utami, apt., S.Farm., M.Sc. (0518038501)
Indah Suryani (20210350003)
apt. Woro Harjaningsih, Sp. FRS.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Dibiayai Oleh Lembaga Riset dan Inovasi (LRI)
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Tahun Anggaran 2023/2024



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Kampus terpadu: Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Bantul, Daerah
Istimewa Yogyakarta 55183

Telp. (0274) 387656 (hunting) Fax. (0274) 387646

PROTEKSI ISI LAPORAN AKHIR PENELITIAN

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi laporan ini dalam bentuk apapun kecuali oleh peneliti dan pengelola administrasi penelitian.

LAPORAN AKHIR PENELITIAN

Informasi Data Usulan Penelitian

1. IDENTITAS PENELITIAN

A. JUDUL PENELITIAN

Penerapan Model Pelayanan Kefarmasian pada Pasien dengan Gangguan Kejiwaan

B. SKEMA, BIDANG, TEMA, DAN TOPIK PENELITIAN

Skema Penelitian	Bidang Fokus Penelitian	Tema Penelitian	Topik Penelitian
Penelitian Terapan	Kesehatan - Obat	Pengembangan dan penguatan sistem kelembagaan, kebijakan kesehatan, dan pemberdayaan	Penguatan pengetahuan dan pengembangan kebiasaan masyarakat dalam berperilaku sehat.

C. KOLABORASI DAN RUMPUN ILMU PENELITIAN

Jenis Kolaborasi Penelitian	Rumpun Ilmu 1	Rumpun Ilmu 2	Rumpun Ilmu 3
Kolaboratif Dalam Negeri	ILMU KESEHATAN	ILMU FARMASI	Farmakologi dan Farmasi Klinik

D. WAKTU PELAKSANAAN

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Lama Penelitian
2023	2024	1

E. ANCOR RESEARCH

Anchor Research	Topik Anchor
Bangunawati Rahajeng, Dr. apt., S.Si., M.Si.	PELAYANAN KEFARMASIAN BERBASIS KOLABORASI INTERPROFESI DALAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN

F. MATA KULIAH

Penelitian	Mata kuliah
Pemenuhan IKS	FAB1513 -- Pendahuluan dan Farmakoterapi Syaraf (S1 Farmasi)

G. SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

Tujuan	Target	Indikator
3. Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan	Target 3.4.	Mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan
3. Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan	Target 3.5.	Memperkuat pencegahan dan pengobatan penyalahgunaan zat, termasuk penyalahgunaan narkotika dan penggunaan alkohol yang membahayakan
3. Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan	Target 3.10.c	Meningkatkan secara signifikan pembiayaan kesehatan dan rekrutmen, pengembangan, pelatihan, dan retensi tenaga kesehatan di negara berkembang, khususnya negara kurang berkembang, dan negara berkembang pulau kecil.

H. DASAR AL QUR'AN

Dasar Al Qur'an	Al Baqarah ayat 155
Ayat Al Qur'an	يُولِنْبَلُونَكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾
Terjemahan Al Qur'an	'[2:155] Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.'
Kata Kunci Penelitian	penyakit mental
Uraian Integrasi Keilmuan	Pelayanan kefarmasian pada pasien dengan gangguan mental adalah bentuk pelayanan kesehatan yang harus memperhatikan mental pasien. Kesehatan mental disebut dalam banyak ayat Al Qur'an, karena ALLAH-lah yang Maha Mengetahui tentang jiwa manusia

2. IDENTITAS PENELITIAN

Nama	Peran	Tugas
Bangunawati Rahajeng, Dr. apt., S.Si., M.Si.	Ketua Pengusul	
Pinasti Utami, apt., S.Farm., M.Sc.	Anggota Pengusul	Melakukan Penelitian
Indah Suryani	Mahasiswa Bimbingan	Membantu Penelitian

3. MITRA KERJASAMA PENELITIAN

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan penelitian, mitra sebagai calon pengguna hasil penelitian, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra	Kepakaran	Jenis Mitra	Jenis Instansi	Alamat	Email	No Wa
Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	apt. Irma Risdiana, MPH	Farmasi Klinik	Dalam Negeri	Rumah sakit	Sambirejo no 58 Wedomartani Ngemplak Sleman DIY	irmarisdianapku@gmail.com	82135979968

4. KOLABORASI PENELITIAN

Kolaborator 1	
Nama	apt. Woro Harjaningsih, Sp. FRS.
NiK/NIDN/NIK/ID/nomor Paspor	3311125608700008
Instansi	Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada
Kepakaran	Farmasi Klinik
Dana In-cash	
Dana In-kind	Rp. 5,000,000
Keterangan In-kind	Fasilitas FGD
Email	woro_yaning@ugm.ac.id
No. Hp	08122586442

5. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

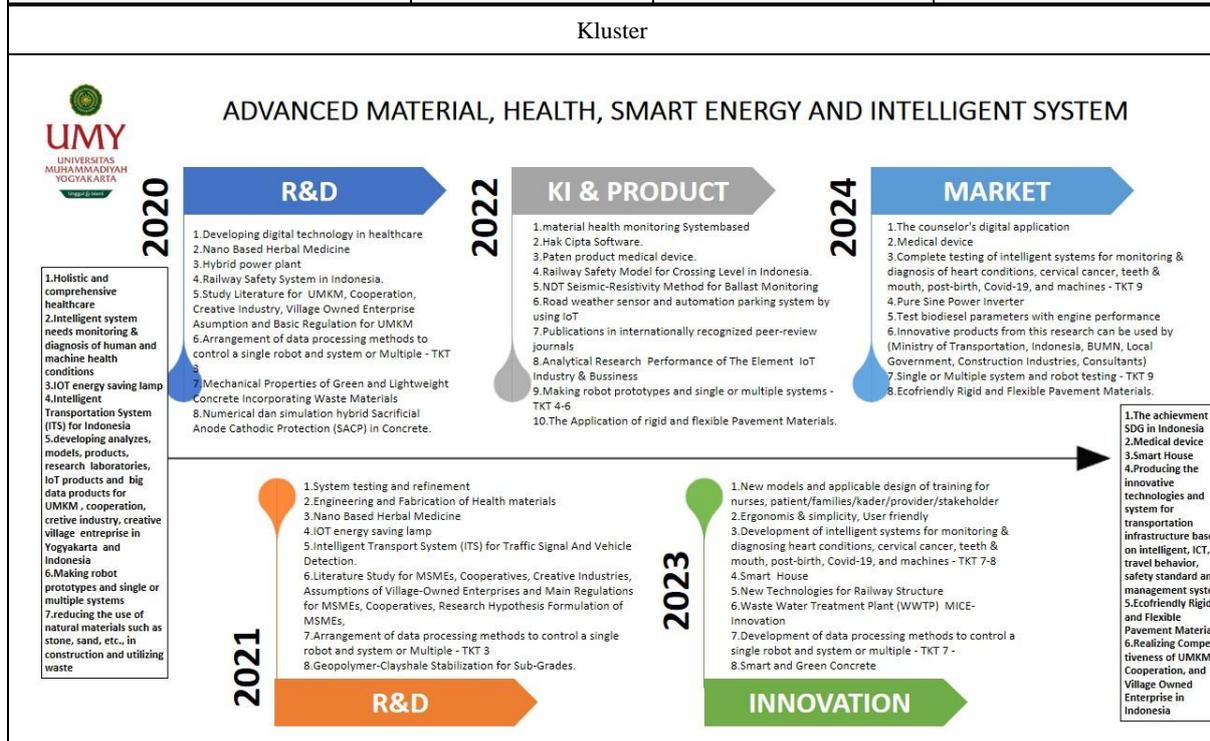
Tahun	Jenis Luaran
1	Hak Kekayaan Intelektual
1	Proceeding terindeks SCOPUS.
1	Naskah Akademik

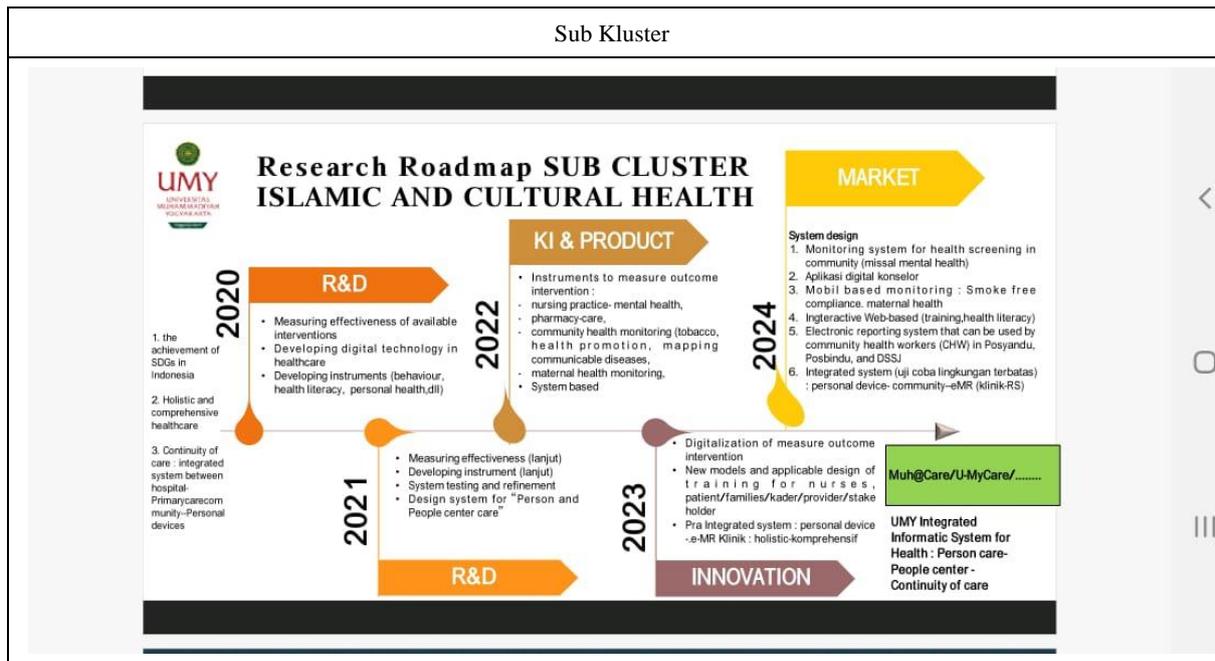
Luaran Tambahan

Tahun	Jenis Luaran
-------	--------------

6. KLUSTER

Kluster	Sub Kluster	Roadmap Riset	Mata kuliah
ADVANCED MATERIAL, HEALTH, SMART ENERGY AND INTELLIGENT SYSTEM	ISLAMIC AND CULTURAL HEALTH	COMMUNITY AND CLINICAL PHARMACY	FAB1513 -- Pendahuluan dan Farmakoterapi Syaraf





7. ANGGARAN

Rencana anggaran biaya penelitian mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum sebagaimana diatur pada buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat.

Total Keseluruhan RAB Rp. 20,000,000

Total Dana Cash Rp. 0

Total Dana Inkind Rp. 5,000,000

Tahun 1 Total Rp. 20,000,000

Jenis Pembelanjaan	Komponen	Item	Satuan	Vol.	Harga Satuan	Total
BAHAN	Bahan (Habis Pakai)	Ethical Clearance	Unit	1	Rp. 300,000	Rp. 300,000
BAHAN	Bahan (Habis Pakai)	Ijin RS	Unit	3	Rp. 1,000,000	Rp. 3,000,000
ANALISIS DATA	Biaya Konsumsi Rapat	Konsumsi rapat	OH	30	Rp. 100,000	Rp. 3,000,000
PELAPORAN, LUARAN WAJIB, DAN LUARAN TAMBAHAN	Biaya Luaran KI (Patent, Hak Cipta, dll)	Hak cipta	Paket	1	Rp. 600,000	Rp. 600,000
PENGUMPULAN DATA	Transportasi/BBM	BBM	OK(Kali)	3	Rp. 100,000	Rp. 300,000
PENGUMPULAN DATA	Tunjangan Kehadiran FGD	THD FGD	OK(Kali)	20	Rp. 300,000	Rp. 6,000,000
PENGUMPULAN DATA	Honorarium Sekretariat/Administrasi	HR asisten administrasi	OB	1	Rp. 1,000,000	Rp. 1,000,000
ANALISIS DATA	Honorarium Narasumber	Narasumber	OJ	1	Rp. 500,000	Rp. 500,000
ANALISIS DATA	Honorarium Pengolah Data	Olah data	Per Penelitian	1	Rp. 1,000,000	Rp. 1,000,000
ANALISIS DATA	Honorarium Analisis Data	Analisis data	OK(Kali)	1	Rp. 1,000,000	Rp. 1,000,000

8. LEMBAR PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR PENELITIAN SKEMA:

Judul : Penerapan Model Pelayanan Kefarmasian pada Pasien dengan Gangguan Kejiwaan
Peneliti/Pelaksana : Bangunawati Rahajeng, Dr. apt., S.Si., M.Si.
NIDN : 0505117002
Jabatan Fungsional : Lektor
Program Studi/Fakultas : Profesi Apoteker
Nomor HP : 081326869829
Alamat surel (e-mail) : bangunawati.r@umy.ac.id

Anggota

Nama : Pinasti Utami, apt., S.Farm., M.Sc.
NIDN : 0518038501
Jabatan Fungsional : Lektor
Program Studi/Fakultas : Farmasi

Nama : Indah Suryani

NIM : 20210350003
Prodi : S1 Farmasi

Mitra : Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Nama Mitra : apt. Irma Risdiana, MPH
Kepakaran : Farmasi Klinik

Nama : apt. Woro Harjaningsih, Sp. FRS.
NIK : 3311125608700008
Institusi : Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada

Biaya : Rp. 20,000,000
Biaya Dana Cash : Rp. 0
Biaya Dana Inkind : Rp. 5,000,000

Yogyakarta, 30 Juli 2024

Mengetahui,
Kepala LRI,


Prof. Dr. Dyah Mutiarin, MS.i.
NIK : 19700502 199603

9. RINGKASAN

Latar belakang penelitian: Pasien dengan gangguan kejiwaan merupakan pasien yang memerlukan pendampingan khusus dalam pengobatan. Hal ini karena pasien dengan gangguan kejiwaan yang mendapat terapi obat rawan mengalami putus obat karena potensi ketidakpatuhan minum obat. Apoteker merupakan salah satu tenaga kesehatan yang bisa mencegah potensi ketidakpatuhan minum obat ini melalui pelayanan kefarmasian. Apoteker memiliki peran penting dalam menyediakan perawatan dan pendidikan bagi pasien untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan, perubahan gaya hidup sehat, kesadaran efek samping dan pengetahuan tentang obat. Kolaborasi interprofesi diperlukan juga untuk menunjang terapi yang optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan pengembangan model pelayanan kefarmasian yang tepat terhadap pasien dengan gangguan kejiwaan.

Tahapan metode penelitian : Penelitian ini merupakan rangkaian penelitian terdahulu yang terbagi dalam 3 tahap. Tahap pertama telah selesai dilakukan pada tahun 2022-2023. Tahap sekarang adalah tahapan kedua berupa pengembangan model pelayanan kefarmasian pada pasien dengan gangguan kejiwaan. Pada tahap ini dilakukan forum group discussion (FGD) dengan melibatkan praktisi apoteker yang bekerja sebagai farmasis klinik di berbagai rumah sakit di DIY yang menangani pasien dengan gangguan kejiwaan. FGD juga melibatkan dosen pengampu mata kuliah farmasi klinik di UMY dan UGM. Ada sejumlah 6 apoteker dari kalangan akademisi dan praktisi farmasi rumah sakit Desain penelitian menggunakan Exploratory Action Research dengan tahapan exploration dan action. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis data kualitatif menggunakan metode Collaizi. Tahap action dilakukan dengan pengembangan penyusunan draft model pelayanan kefarmasian pada pasien dengan gangguan kejiwaan dengan menggunakan hasil analisis FGD dengan workshop bersama pakar.

luaran yang ditargetkan pada penelitian ini adalah prosiding terindeks Scopus dengan mengikuti seminar internasional yang menerbitkan prosiding, naskah akademik model pelayanan kefarmasian, dan hak kekayaan intelektual berupa hak cipta model pelayanan kefarmasian pada pasien dengan gangguan kejiwaan.

TKT yang akan dicapai pada penelitian ini ada pada TKT 4 yang diharapkan dapat diterapkan pada pelayanan kefarmasian pada pasien dengan gangguan kejiwaan

10. KEYWORDS

Pelayanan kefarmasian, pasien dengan gagguan jiwa, farmasis klinik, FGD, kualitatif.

11. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN

FGD telah dilakukan pada tanggal 16 Maret 2024 dengan diikuti akademisi dan praktisi farmasi rumah sakit. Akademisi yang hadir adalah kolaborator apt. Woro Harjaningsih, Sp.FRS yang merupakan dosen Fakultas Farmasi UGM dan apt. Nisa Febrinasari, M.Sc yang merupakan dosen prodi Farmasi Unisula. Adapun praktisi yang hadir adalah

- a. Apt. Riza Ridho M. Pharm dari RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang
- b. Apt. Ishak, M.Clin.Pharm dari RSJ Prof. Dr Soerojo Magelang
- c. Apt. Astrit Ikafitriani, M.PH dari RSJ Ghrasia Yogyakarta
- d. Apt. Tita Fatmawati, M.Sc dari RSJ dr. Arif Zainuddin Surakarta
- e. Apt. Isti Muthmainah, M. Farm dari RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil FGD telah diolah menggunakan aplikasi N-Vivo dengan hasil sebagai berikut :

Name	Description	Files	References
Pelayanan Kefarmasian pada Pasien Kejiwaan		0	0
A. Pelayanan kefarmasian yang sudah dilaksanakan	Reference 1 - 0,82% Coverage pelayanan kefarmasian pada pasien gangguan kejiwaan Reference 2 - 2,28% Coverage pengetahuan tentang obat jiwanya (karakteristik, perbedaan, dan penggunaannya) tidak terlalu lengkap berbeda dengan obat kronis yang lainnya.	0	0
A.1 Konseling dan Monitoring		0	0
Monitoring DRP dan ESO	Monitoring ADR, DRP, Ketepatan obat, dosis. ada keluhan atau tidak, ada potensi interaksi, eso Pasien yang di ruang intensive akan di visite oleh	1	4

Name	Description	Files	References
	apoteker untuk dilakukan monitoring obat.		
Pemberian Konseling kepada Pasien	rawat jalan biasanya melakukan konseling dan hanya 20-30 pasien.	1	2
A.2 Pemberian edukasi		0	0
Pemberian Edukasi Kepada Keluarga	Pemberian edukasi pada keluarga akan membantu pasien dalam proses penyembuhan dan mencegah kekambuhan	1	1
Pemberian Edukasi Kepada Masyarakat	Keterlibatan komunitas juga diperlukan untuk mencegah kekambuhan pasien jiwa.	1	1
Pemberian Edukasi Kepada Pasien	memberikan edukasi pemberian obat, PIO	1	1
A.3 Visite pasien	rawat inap melakukan visite setiap hari terutama pasien baru dalam waktu 1x24 jam Pesyaratan akreditasi harus ada visite, pelayanan kefarmasian dan klinik. Melakukan visite dengan psikiater dan dilakukan audit kasus untuk mengetahui progress pasien kenapa tidak ada perbaiki. visite setelah pasien di bangsal maintance (bangsal tenang). Rawat inap hanya komplikasi dengan komplikasi	1	5
B. Kendala yang dialami oleh apoteker		0	0
B.1 Kurangnya Pengetahuan		0	0

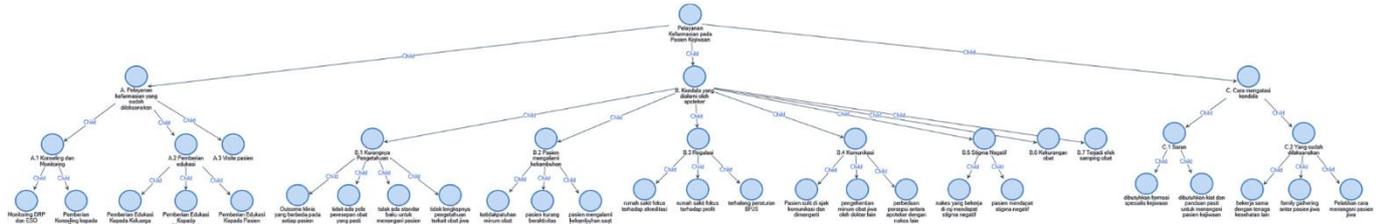
Name	Description	Files	References
Outcome klinis yang berbeda pada setiap pasien	Untuk penggunaan obat perlu pertimbangan kondisi pasien farmakoterapi obat-obat gangguan jiwa belum diberikan Untuk memahami kerja obat gangguan jiwa dan karakteristik pasien serta outcome klinis nya. Untuk terapinya tergantung individu Respon klinis antara pasien itu berbeda dibandingkan dengan obat-obat lainnya. Gejala yang ditunjukkan itu sama tapi pemakaian obatnya	1	4
tidak ada pola persepan obat yang pasti	tidak terlalu lengkap berbeda dengan obat kronis yang lainnya. Tidak ada pola persepan farmakoterapi obat-obat gangguan jiwa belum diberikan Untuk memahami kerja obat gangguan jiwa dan karakteristik pasien serta outcome klinis nya. Pelayanan ke pasien jiwa belum menemukan pelayanan yang cocok. Untuk terapi tergantung individualnya, setiap pasien pasti berb	1	4
tidak ada standar baku untuk menangani pasien jiwa		1	3
tidak lengkapnya pengetahuan terkait obat jiwa	<Files\\Notulensi FGD 160324> - § 3 references coded [5,74% Coverage] Reference 1 - 2,28% Coverage farmakoterapi obat-obat gangguan jiwa belum diberikan Untuk memahami kerja obat gangguan jiwa dan karakteristik pasien serta outcome klinis nya. Reference 2 - 2,20% Coverage Pelayanan ke pasien jiwa belum menemukan pelayanan yang cocok. Untuk terapi tergantung	1	3

Name	Description	Files	References
	individualnya, setiap pasien pasti berbeda obatnya. Tidak terdapat standar yang baku untuk menangani pasien jiwa		
B.2 Pasien mengalami kekambuhan		0	0
ketidapatuhan minum obat	Kekambuhan pasien jiwa sulit diprediksi dan ada ketidapatuhan pasien minum obat sehingga kambuh.	1	1
pasien kurang beraktivitas	Kurang aktivitas pasien. Pasien tidak bisa bercerita dengan keluarga.	1	1
pasien mengalami kekambuhan saat kembali ke rumah	Kadang pasien skizofrenia yang sudah pulang ke rumahnya akan mengalami depresi karena stigma dari tetangganya. Kesulitan pasien jiwa rawat inap rujuknya ke grashia, pasien jiwa tidak selamanya gaduh gelisah.	1	2
B.3 Regulasi		0	0
rumah sakit fokus terhadap akreditasi	Pesyaratan akreditasi harus ada visite, pelayanan kefarmasian dan klinik.	1	1
rumah sakit fokus terhadap profit	Farmakogenomic tidak bisa dilaksanakan karena jika pasien BPJS akan menurunkan profit rumah sakit.	1	1
terhalang peraturan BPJS	Farmakogenomic tidak bisa dilaksanakan karena jika pasien BPJS akan menurunkan profit rumah sakit. Terkadang untuk farmasi terbentur dengan BPJS untuk melakukan pelayanan pasien.	1	2
B.4 Komunikasi		0	0

Name	Description	Files	References
Pasien sulit di ajak komunikasi dan dimengerti	bagaimana berkomunikasi dengan pasien dan menggali informasi lebih dalam. Kadang pasien jiwa nya tidak mau berbicara dan terkadang memberikan Kendalnya ketika mengobrol dengan emreka tidak sama dengan pasien poli lain. Pasien jiwa tidak fokus dan terburu-buru untuk pulang	1	5
pengehentian minum obat jiwa oleh dokter lain	kadang dari dokter lain suka sering di suruh dihentikan obatnya karna ditakutkan akan ada kecanduan.	1	1
perbedaan persepsi antara apoteker dengan nakes lain	Terkadang jawaban antara nakes lain dengan apotekernya berbeda, Stigma dari nakes lain memang beda.	1	2
B.5 Stigma Negatif		0	0
nakes yang bekerja di rsj mendapat stigma negatif	Stigma di rumah sakit jiwa (selain ke pasien dan keluarganya juga ke tenaga kesehatannya)	1	3
pasien mendapat stigma negatif	Terkadang sudah bagus di rumah sakit tetapi saat pulang kembali ke rumah sakit dikarenakan stigma dari keluarga dan mengalami depresi	1	3
B.6 Kekurangan obat	Terkadang kekurangan obat juga	1	1
B.7 Terjadi efek samping obat	Ditemukan efek samping tetapi agak terlambat sedikit. SJS efek samping paling banyak	1	3
C. Cara mengatasi kendala		0	0

Name	Description	Files	References
C.1 Saran		0	0
dibutuhkan farmasi spesialis kejiwaan	diperlukan spesialis farmasi kejiwaan untuk lebih fokus ke kejiwaan untuk menggali obat-obatan kejiwaan.	1	1
dibutuhkan kiat dan panduan pasti untuk menangani pasien kejiwaan	Dibutuhkan kiat tertentu untuk menangani pasien kejiwaan, diperlukan spesialis farmasi kejiwaan untuk lebih fokus ke kejiwaan untuk menggali obat-obatan kejiwaan.	1	2
C.2 Yang sudah dilaksanakan		0	0
bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain	Untuk kasus sulit misal rawat gabung (keluhan jiwa + fisik) butuh ronde besar semua tenaga kesehatan dilibatkan.	1	4
family gathering antar pasien jiwa	Terkadang ada family gathering untuk mengetahui bagaimana cara menangani pasien jiwa.	1	1
Pelatihan cara menangani pasien jiwa	Ketika apoteker ada yang masuk akan melakukan presentasi terkait penyakit jiwa. Kegiatan tersebut akan membekali apoteer ketika terjun ke pasien	1	1

Peta Hasil Penelitian sebagai berikut



Hasil analisis data ini direncanakan akan dibahas pada artikel yang akan dibuat (dalam proses penyusunan). Artikel yang telah dibuat adalah systematic review yang sudah disubmit pada ICPU yang akan berlangsung pada tanggal 7-8 Agustus 2024, sehingga luaran artikel diharapkan lebih dari satu.

12. KESIMPULAN PENELITIAN

Pelayanan kefarmasian pada pasien dengan gangguan kejiwaan sudah dilakukan oleh beberapa apoteker di Indonesia. Apoteker harus banyak belajar dalam menghadapi pasien dan meningkatkan pengetahuan terkait obat-obat gangguan jiwa.

13. STATUS LUARAN WAJIB

A. HKI : dalam proses pengajuan



Formulir Hibah Hak Cipta TA. 2023/2024

Your response has been recorded

[Edit your response](#)

[Submit another response](#)

B. Prosiding terindeks Scopus (2 naskah)

Dalam proses review tim reviewer ICPU

C. Naskah Akademik

Dalam proses penyelesaian

14. DOKUMEN LUARAN WAJIB

A. HKI

MODUL PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN KEJIWAAN

Disusun oleh:

Dr.apr. Bangunawati Rahajeng, M.Si
Dianing Aulia Puspitasari, S.Farm



Prodi Pendidikan Profesi Apoteker
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2024

B. Prosiding terindeks Scopus

- 1) Naskah pertama



The 4th International Conference on Pharmaceutical Updates (ICPU)
The 8th International Conference on Sustainable Innovation (ICOSI)

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Address : Jln. Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

Phone : (0274) 387656 ext. 257, Fax. (0274) 387658

Email: icpu-icosi@umy.ac.id



Letter of Acceptance

Dear Author,

The Scientific Committee of 4th ICPU 2024 UMY are pleased to declare that the paper entitled:

“A Thematic Analysis of Psychiatric Patients’ Perceptions of Pharmacy Services in the Psychiatric Department” is accepted to be **Poster Presenter** at the 4th ICPU 2024 UMY on August 7-8, 2024 at Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia.

Additionally, please refer to the attached reviewer's comments and recommendation below. Submit the revised manuscript to icpu-icosi@umy.ac.id and we will assist you in the subsequent steps of publication preparation.

Yogyakarta, July 2024

Chairperson of 4th ICPU

apt. Puguh Novi Arsito, Ph.D.

Reviewer's recommendation : Acceptable to be submitted to Scopus Proceeding

Reviewer's comments :

1. Please improve the English
2. The title should not use the word thematic analysis, just replace it with a qualitative study. check the methods too
3. Remove the word "we" from the manuscript...it is in the abstract, in the introduction too
4. It is required to include quotes from respondents' answers, especially to convince regarding the answers to research problems.

2) Naskah kedua



The 4th International Conference on Pharmaceutical Updates (ICPU)
The 8th International Conference on Sustainable Innovation (ICOSI)

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Address : Jln. Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

Phone : (0274) 387656 ext. 257, Fax. (0274) 387658

Email: icpu-icosi@umy.ac.id



Letter of Acceptance

Dear Author,

The Scientific Committee of 4th ICPU 2024 UMY are pleased to declare that the paper entitled:

“Systematic Literature Review: Pharmaceutical Care For Depression Patients” is accepted to be **Poster Presenter** at the 4th ICPU 2024 UMY on August 7-8, 2024 at Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia.

Additionally, please refer to the attached reviewer's comments and recommendation below. Submit the revised manuscript to icpu-icosi@umy.ac.id and we will assist you in the subsequent steps of publication preparation.

Yogyakarta, July 2024

Chairperson of 4th ICPU

apt. Pugh Novi Arsito, Ph.D.

Reviewer's recommendation : Acceptable to be submitted to SINTA 4

Reviewer's comments :

1. Increase the sample size by using more boolean strategy in order to enhance robustness and generalizability.
2. Diversify the search strategy by exploring additional databases.
3. Extend the publication span beyond 10 years for a more comprehensive review.
4. Incorporate multidisciplinary perspectives for a holistic view.
5. Please do the quality assessment among the selected paper to address the potential biases
6. Ensure diversity in sample demographics among the selected studies would not bother your conclusion
7. Please follow PRISMA checklist for developing Systematic Review Manuscript

NASKAH AKADEMIK
TENTANG
**PELAYANAN
KEFARMASIAN PADA
PASIEN DENGAN
GANGGUAN KEJIWAAN**

Dr. apt. Bangunawati Rahajeng, M.Si



Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
2024

15. LINK LUARAN WAJIB

A. HKI : <https://docs.google.com/forms/u/0/d/e/1FAIpQLSelsPp5a5OvXm1nNbexMCKo-LPmqB63g7DCo5cHq9EBeKD1gg/formResponse>

B. Prosiding terindeks Scopus (submit ke ICPU)

- 1) Naskah pertama : <https://edas.info/manuscript/636978586/paper/1571045552.pdf>
- 2) Naskah kedua : <https://edas.info/manuscript/2133530042/paper/1571045546.pdf>

C. Naskah akademik.

[NASKAH AKADEMIK\[1\] \(AutoRecovered\).docx](#)

16. STATUS LUARAN TAMBAHAN

Draft naskah publikasi ada satu tambahan dari satu yang dijanjikan masih dalam tahap translasi.

17. DOKUMEN LUARAN TAMBAHAN

<p>Pharmacy Education (2023) 23(2) https://doi.org/</p> <p>SECTION NAME TYPE OF ARTICLE</p> <p>Identifikasi Interaksi Obat pada Pasien Skizofrenia dan Depresi di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping Periode Maret-Juni 2023</p> <p>Putri Eka Andini¹, Bangunawati Rahajeng² ¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia</p> <p>Keywords Depresi Interaksi Obat Kombinasi Obat Skizofrenia</p> <p>Correspondence Bangunawati Rahajeng Jl. Brawijaya Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, Indonesia bangunawati@umy.ac.id</p> <p>Abstract Latar Belakang: Kenakan tingkat pertumbuhan gangguan jiwa terjadi secara signifikan di Indonesia dengan jenis gangguan jiwa skizofrenia dan depresi. Terapi pada skizofrenia dan depresi secara umum menggunakan antipsikotik dan antidepresan yang dapat digunakan kombinasi satu pun secara tunggal. Penggunaan secara kombinasi dapat meningkatkan risiko terjadinya interaksi obat yang dapat mengaggrava tercapainya outcome klinis yang ideal. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui interaksi obat baik aktual maupun potensial pada pasien skizofrenia dan depresi di instalasi rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping, serta mengetahui hubungan antara karakteristik pasien terhadap interaksi obat aktual. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan longitudinal. Penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Gamping dalam rentang Maret-Juni 2023 menggunakan data rekam medik pasien dan wawancara. Pengambilan sampel secara konsekutif sampling. Jumlah sampel yang digunakan sebesar 31 pasien sesuai dengan kriteria inklusi. Data dianalisis berdasarkan kejadian interaksi obat dan uji statistik bivariate Chi-Square untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara karakteristik pasien dengan kejadian interaksi obat aktual. Hasil: Penelitian ini menemukan 59 kejadian interaksi obat, dimana 59,32% terjadi secara farmakodinamik dan 40,68% terjadi secara farmakokinetik. Berdasarkan tingkat keparahannya diketahui terdapat 25,42% interaksi obat mayor, 47,8% moderate, dan 6,78% minor. Diketahui juga dari 59 interaksi terdapat 5 jenis interaksi obat yang terjadi secara aktual. Dari analisis bivariate Chi-Square diketahui jenis kelamin adalah faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian interaksi obat aktual. Kesimpulan: Kejadian interaksi obat sebanyak 59 kejadian dengan jenis kelamin yang merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian interaksi obat.</p>	<p>Last name of first author, et al</p> <p>Title header</p> <p>Merujuk pada latar belakang di atas maka penelitian mengenai interaksi obat pada pasien Skizofrenia dan Depresi kami lakukan pada pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Periode Maret-Juni 2023.</p> <p>Metode Desain penelitian Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan metode konsekutif sampling dengan pendekatan longitudinal. Metode sampling yang digunakan adalah dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian dalam jangka waktu tertentu sehingga jumlah sampel dalam penelitian terpenuhi. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data rekam medik pasien skizofrenia dan depresi di instalasi rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping dalam jangka waktu Maret-Juni 2023.</p> <p>Assesment Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa skizofrenia atau depresi, pasien yang menjalani rawat jalan pada periode Maret-Juni 2023, dan pasien yang mendapatkan dua hingga lebih jenis obat. Data yang dikumpulkan akan dianalisis ke dalam bentuk data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif memuat hasil analisis mekanisme interaksi obat berdasarkan pendekatan literatur, sedangkan data kuantitatif akan disajikan dalam bentuk</p> <p>digunakan secara tunggal maupun kombinasi. Uji klinis menunjukkan bahwa pada pasien yang mengalami skizofrenia dan tidak responsif terhadap monoterapi antipsikotik, kombinasi antipsikotik dan antidepresan "tambahan" dapat memperbaiki negatif simptom dan gangguan afektif yang terkait dengan skizofrenia tanpa memperburuk efek samping ekstrapiramidal (Cerveri et al., 2019) Terapi yang diterima pasien tentunya tidak hanya menerima satu jenis obat namun bisa dua atau bahkan lebih kombinasi obat yang diterima oleh pasien, pola persepsian yang terdiri dari berbagai macam kombinasi jenis obat-obatan disebut dengan polifarmasi atau <i>multiple drug therapy</i>. Penggunaan lima atau lebih obat secara bersamaan setiap hari disebut polifarmasi. Reaksi obat yang merugikan (ADR) dan interaksi obat-obat (DDI) yang lebih sering terjadi karena kombinasi obat resep dan obat yang dijual bebas (OTC) meningkatkan risiko rawat inap dan kematian (Papotti et al., 2021).</p> <p>Interaksi obat adalah sebuah efek farmakologi yang dihasilkan dari penggunaan suatu obat bersamaan dengan obat lainnya. Dampak negatif dari interaksi obat adalah dapat menurunkan efektivitas obat, meningkatkan efek obat yang mengarah ke toksisitas hingga menimbulkan efek obat yang merugikan. antipsikotik dan antidepresan yang biasanya digunakan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan seperti depresi, skizofrenia, dan kecemasan ini</p>
---	--

18. LINK LUARAN TAMBAHAN

Tidak ada

19. PERAN MITRA (JIKA ADA)

Penelitian ini menggandeng mitra RS PKU Muhammadiyah Gamping yang berperan aktif dalam FGD dan selanjutnya akan menjadi tempat penerapan modul pelayanan kefarmasian bagi pasien dengan gangguan jiwa.

20. DAFTAR PUSTAKA

Abousheishaa, A.A., Sulaiman, A.H., Huri, H.Z., Kamis, S.F.B., Hamidi, H., Ang, W.C., Zainal, Z.A. bin, Shamsuddin, N., Guan, N.C., 2022. Psychiatric pharmaceutical care service across Malaysian hospitals: results from a cross-sectional study. *BMC Health Serv. Res.* 22, 321. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07681-4>

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, K.K.R., 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018.pdf.

DiPiro, J.T. (Ed.), 2020. *Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach*, Eleventh edition. ed. McGraw Hill Medical, New York.

Farinde, A., 2012. The role of the clinical pharmacist in the management of psychotropic polypharmacy in the treatment of patients with mental retardation and development disabilities. *Ment. Health Clin.* 2, 67–68. <https://doi.org/10.9740/mhc.n115626>

García, S., Martínez-Cengotitabengoa, M., López-Zurbano, S., Zorrilla, I., López, P., Vieta, E., González-Pinto, A., 2016. Adherence to Antipsychotic Medication in Bipolar Disorder and Schizophrenic Patients. *J. Clin. Psychopharmacol.* 36, 355–371. <https://doi.org/10.1097/JCP.0000000000000523>

Häge, A., Weymann, L., Bliznak, L., Märker, V., Mechler, K., Dittmann, R.W., 2018. Non-adherence to Psychotropic Medication Among Adolescents – A Systematic Review of the Literature. *Z. Für Kinder- Jugendpsychiatrie Psychother.* 46, 69–78. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000505>

Kementerian Kesehatan RI, 2021. PEDOMAN PELAYANAN KEFARMASIAN UNTUK PASIEN GANGGUAN JIWA.pdf.

Kim, J., Ozzoude, M., Nakajima, S., Shah, P., Caravaggio, F., Iwata, Y., De Luca, V., Graff-Guerrero, A., Gerretsen, P., 2020. Insight and medication adherence in schizophrenia: An analysis of the CATIE trial. *Neuropharmacology* 168, 107634. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2019.05.011>

Roblek, T., Deticek, A., Leskovar, B., Suskovic, S., Horvat, M., Belic, A., Mrhar, A., Lainscak, M., 2016. Clinical-pharmacist intervention reduces clinically relevant drug-drug interactions in patients with heart failure: A randomized, double-blind, controlled trial. *Int. J. Cardiol.* 203, 647–652. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2015.10.206>

Supardi, S., Susyanti, A.L., Herman, M.J., 2012. EVALUASI PERAN APOTEKER BERDASARKAN PEDOMAN PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS 22, 9.

Werremeyer, A., Bostwick, J., Cobb, C., Moore, T.D., Park, S.H., Price, C., McKee, J., 2020. Impact of pharmacists on outcomes for patients with psychiatric or neurologic disorders. *Ment. Health Clin.* 10, 358–380. <https://doi.org/10.9740/mhc.2020.11.358>

Wongpakaran, R., Suansanae, T., Tan-khum, T., Kraivichian, C., Ongarjsakulman, R., Suthisisang, C., 2017. Impact of providing psychiatry specialty pharmacist intervention on reducing drug-related problems among children with autism spectrum disorder related to disruptive behavioural symptoms: A prospective randomized open-label study. *J. Clin. Pharm. Ther.* 42, 329–336. <https://doi.org/10.1111/jcpt.12518>

A. Ethical Clearance



UMY UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA
Unggul & Islami

**FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN**

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIVERSITY

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No. 080/EC-KEPK FKIK UMY/II/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by:

Peneliti Utama : Bangunawati Rahajeng, Dr. apt., S.Si., M.Si.

Principal Investigator

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Name of the Institution

Dengan Judul :

Title

"Penerapan Model Pelayanan Kefarmasian pada Pasien dengan Gangguan Kejiwaan"

"Application of the Pharmaceutical Service Model to Patients with Mental Disorders"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Januari 2024 sampai dengan tanggal 31 Januari 2025.

This declaration of ethics applies during the period of January 31, 2024 until January 31, 2025.



January 31, 2024

Chairperson,

Dr. drg. Ana Medawati, M.Kes

Anggota Peneliti

: 1. Nurul Maziyyah, apt., S.Farm., M.Sc.

2. Pinasti Utami, apt., S.Farm., M.Sc

3. apt. Woro Harjaningsih, Sp. FRS.

http://www.umy.ac.id/pengajuan/cetak/928

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah Lt. 3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamantirto, Kasihan, Bantul
D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : 082232697677

Fax : (0274) 387656

Email : ethics@umy.ac.id

etik.umy.ac.id

05/02/24 14.21

Halaman 1 dari 1

