

**ANALISIS *DRUG RELATED PROBLEMS* ( DRPs) PADA  
PENDERITA GANGGUAN KECEMASAN DI RS  
BHAYANGKARA SARTIKA ASIH BANDUNG**

**SKRIPSI**

**LULUK AL ILMA  
A 182 018**



**SEKOLAH TINGGI FARMASI INDONESIA  
YAYASAN HAZANAH  
BANDUNG  
2022**

**ANALISIS *DRUG RELATED PROBLEMS* ( DRPs) PADA  
PENDERITA GANGGUAN KECEMASAN DI RS  
BHAYANGKARA SARTIKA ASIH BANDUNG**

**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi

**LULUK AL ILMA  
A 182 018**



**SEKOLAH TINGGI FARMASI INDONESIA  
YAYASAN HAZANAH  
BANDUNG  
2022**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**ANALISIS *DRUG RELATED PROBLEMS* ( DRPs) PADA PENDERITA**  
**GANGGUAN KECEMASAN DI RS BHAYANGKARA SARTIKA ASIH**  
**BANDUNG**

**LULUK AL ILMA**  
**A 182 018**

**Oktober 2022**

**Disetujui oleh:**

Pembimbing



apt. M. Hilmi Fahturrahman, M.Farm.

Pembimbing



apt. Nia Kurnia Sari, M.Si.

Kutipan atau saduran baik sebagian ataupun seluruh naskah, harus menyebut nama pengarang dan sumber aslinya, yaitu Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orangtua saya sebagai hadiah terkecil saya untuk mereka berdua. Segala perjuangan saya hingga titik ini tidak luput dari do'a-do'a yang telah mereka panjatkan kepada Allah SWT. Terimakasih atas segala apapun usaha yang telah dilakukan untuk saya, terimakasih karena selalu menjadi orangtua dengan versi terbaik dihidup saya. Teruntuk teman – teman baikku. Terimakasih telah menemaniku dikala senang, sedih dan selalu memberi bantuan disaat aku membutuhkan.

## ABSTRAK

Gangguan kecemasan adalah bentuk kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. DRPs merupakan suatu kejadian yang tidak diinginkan pasien yang disebabkan oleh penggunaan obat dalam suatu terapi dimana penyebab tersebut akan mengganggu dan menimbulkan masalah terhadap hasil dari terapi yang diinginkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jumlah kejadian DRPs yang terjadi pada pasien penderita gangguan kecemasan di RS Bhayangkara Sartika Asih Bandung periode Januari - Desember 2021 dan mengetahui faktor penyebab terjadinya suatu DRPs. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif non eksperimental menggunakan data rekam medis pasien penderita gangguan kecemasan sebanyak 150 data. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 138 rekam medis pasien. Berdasarkan analisis pada 138 data tipe gangguan kecemasan terbanyak adalah tipe *Generalized Anxiety Disorder* yaitu dengan persentase 96% dan *Panic Disorder* (4%). Dengan jumlah pasien terbanyak jenis kelamin perempuan dengan kelompok usia 51 – 60 tahun (32%). Pada penelitian ini teridentifikasi terdapat 88 kasus kejadian DRPs, faktor penyebab terjadinya meliputi ketidakpatuhan pasien, dosis subterapeutik (17%), obat tanpa indikasi (9%) dan interaksi obat (74%). Sehingga diperlukan pemantauan kembali agar keberhasilan terapi pasien dapat tercapai.

**Kata Kunci : Kecemasan, DRPs, Retrospektif**

## **ABSTRACT**

*Anxiety disorders are vague and diffuse forms of worry associated with feelings of uncertainty and helplessness. DRPs are an unwanted patient event caused by the use of drugs in a therapy where these causes will interfere and cause problems with the desired outcome of therapy. This study aims to determine the number of DRPs that occur in patients with anxiety disorders at Bhayangkara Sartika Asih Hospital Bandung for the period January - December 2021 and determine the factors that cause DRPs to occur. This research was conducted in a non-experimental descriptive manner using 150 data from medical records of patients with anxiety disorders. Samples that met the inclusion criteria were 138 patient medical records. Based on the analysis of 138 data, the most common types of anxiety disorders are Generalized Anxiety Disorder, with a percentage of 96% and Panic Disorder (4%). With the highest number of patients being female with the age group 51-60 years (32%). In this study, there were 88 cases of DRPs identified, the causative factors included patient non-compliance, subtherapeutic doses (17%), drugs without indications (9%) and drug interactions (74%). So it is necessary to re-monitor so that the success of patient therapy can be achieved.*

**Keywords: Anxiety, DRPs, Retrospective**

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim.*

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat segala rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul “**Analisis Drug Related Problems ( DRPs) Pada Penderita Gangguan Kecemasan Di RS Bhayangkara Sartika Asih Bandung**”. Penelitian dan penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada apt. M. Hilmi Fathurrahman, M.Farm. dan apt. Nia Kurnia Sari, M.Si. sebagai dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, nasihat, dukungan dan semangat yang sangat berarti dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam menyelesaikan skripsi ini juga, penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak akan sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu dengan kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. apt. Adang Firmansyah, M. Si. selaku Ketua Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
2. Dr. apt. Wiwin Winingsih, M. Si. selaku Kepala Program Studi Sarjana Farmasi.
3. Dr. apt. Diki Prayugo Wibowo, M. Si. selaku wakil Ketua 1 Program Studi Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
4. Syarif Hamdani, M. si. selaku Dosen Wali yang telah membimbing dan memberi nasehat selama melaksanakan perkuliahan di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
5. Seluruh staf dosen, staf administrasi serta karyawan Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
6. Serta teman – teman angkatan 2018 yang telah memberikan inspirasi dan kegembiraan selama penulis kuliah di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.



Dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan karena pengetahuan yang masih sangat terbatas. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati diharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap semoga penelitian ini akan memberikan manfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi pihak lain yang berkepentingan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang farmasi.

Bandung, Oktober 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>KUTIPAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	1
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Kegunaan Penelitian .....	3
1.5 Waktu dan Tempat Penelitian.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
2.1 Kecemasan.....	4
2.1.1 Aspek - Aspek Kecemasan .....	5
2.1.2 Bentuk - Bentuk Kecemasan.....	5
2.1.3 Tipe – Tipe Kecemasan .....	6
2.2 Diagnosis Berdasarkan Tipe Kecemasan .....	6
2.2.1 <i>Panic Disorder</i> .....	6
2.2.2 <i>Generalized Anxiety Disorder</i> .....	8
2.2.3 <i>Agoraphobia</i> .....	9
2.2.4 <i>Social Anxiety Disorder</i> .....	9
2.2.5 <i>Specific Phobia</i> .....	9
2.2.6 <i>Separation Anxiety Disorder</i> .....	10
2.2.7 <i>Selective Mutism</i> .....	11

2.3 Patofisiologi.....	11
2.4 Tata Laksana Pengobatan .....	12
2.5 <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) .....	14
<b>BAB III TATA KERJA .....</b>	<b>17</b>
3.1 Alat .....	17
3.2 Bahan .....	17
3.3 Jenis Penelitian .....	17
3.4 Populasi dan Sampel.....	17
3.4.1 Populasi.....	17
3.4.1 Sampel .....	18
3.5 Rancangan Penelitian .....	19
3.5.1 Pengumpulan Data.....	19
3.5.1 Pengolahan Data.....	19
3.6 Langkah Penelitian .....	19
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>21</b>
4.1 Karakteristik Pasien.....	21
4.1.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Diagnosa .....	21
4.1.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia.....	22
4.1.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Terapi.....	24
4.1.4 Karakteristik Pasien Berdasarkan Golongan Obat.....	25
4.2 Hubungan Antara Lama Terapi Dengan Terapi Obat .....	27
4.3 Analisis Kejadian DRPs .....	28
<b>BAB V SIMPULAN DAN ALUR PENELITIAN SELANJUTNYA .....</b>	<b>31</b>
5.1 Simpulan.....	31
5.2 Alur Penelitian Selanjutnya .....	31
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>32</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>34</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.4.1 Pengobatan <i>Panic Disorder</i> .....	12
2.4.2 Pengobatan <i>Generalized Anxiety Disorder</i> .....	13
4.1.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Diagnosa .....	21
4.1.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin .....	22
4.1.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Terapi .....	24
4.1.4 Karakteristik Pasien Berdasarkan Golongan Obat .....	25
4.3 Analisis Kejadian DRPs .....	28
4.4 Persentase Kejadian Interaksi Obat .....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Data Rekam Medis Berdasarkan Demografi Pasien, Diagnosa, Lama Terapi .....	34
2. Data Rekam Medis Berdasarkan Golongan Obat .....	36
3. Analisis Kejadian DRPs .....	42
4. Data Kejadian Interaksi Obat .....	50
5. Form Pengajuan Kode Etik .....	56
6. Hasil Analisis Data Menggunakan <i>Chi – Square Test</i> .....	57

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiana Sylvi, Maulina Devi. 2022. “*Klasifikasi Permasalahan Terkait Obat (Drug Related Problems/DRPs)*”. Volume 2 No. 2. Indonesian Journal of Health Science.
- American Psychiatric Association. 2013. “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V)*”. Washington. American Psychiatric Publishing.
- Andrews, G.et.all. 2018. “*Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable and practical health care*”. An updated meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorder*. 55.70-78.
- Annisa, D., & Ifdil. 2016. “*Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)*”. *Jurnal Konselor Universitas Padang*. Hal. 93 – 99.
- DiPiro, J.T., Wells, B.G., Schwinghammer, T.L., et al. 2015. “*Pharmacotherapy Handbook, Ninth Edition*”. New York: McGraw-Hill.
- Freud M, Hecner F, Dany F. 2012. “*Atlas Hematologi*”. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Ghufron, M. Nur., dan Rini Risnawita S.2012. “*Teori – Teori Psikologi*”. Yogyakarta. ArRuzz Media
- Kemenkes RI. 2014. UU RI No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Jakarta. Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Medscape, 2016. “*Drug Interaction Checker*” [WWW Document]. Online. URL <http://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>
- Oktaverinda, D. 2016. “*Analisis Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Lansia yang Menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur*”. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* Vol. 5 No. 1
- Rikomah, S.E., 2018. “*Farmasi Klinik*” 1st ed. Deepublish, Yogyakarta.
- Spielberger & I. G Sarason (Eds.), 2012. “*Stress and emotion: anxiety, anger and curiosity*” (pp.77-96). New York. Taylor and Francis Group

Sugiyono, 2013, "*Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*". Bandung. ALFABETA.

Stuart, G. W., dan Sundeen. (2016). "*Principle and Practice of Psychiatric Nursing*" (1st edition). Singapore. Elsevier.

World Health Organization (2017). "*Mental disorders fact sheets*". World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/> - Diakses Januari 2018.