

DAFTAR PUSTAKA

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association. 2013.
2. World Psychiatric Association. Schizophrenia, Current Science and Clinical Practice. John Wiley & Sons, Ltd. 2011.
3. Mitra S, Mahintamani T, Kavoor AR, Nizamie SH. Negative symptoms in schizophrenia. *Ind Psychiatry J*. 2016 Jul-Dec; 25(2): 135-144. doi: 10.4103/ipj.ipj_30_15. PMID: 28659691; PMCID: PMC5479085.
4. Kirkpatrick B, Fenton WS, Carpenter WT Jr., Marder SR. The NIMHMATRICES consensus statement on negative symptoms. *Schizophr Bull* (2006) 32(2):214–9. doi: 10.1093/schbul/sbj053
5. Strauss GP, Horan WP, Kirkpatrick B, Fischer BA, Keller WR, Miski P, et al. Deconstructing negative symptoms of schizophrenia: avolition-apathy and diminished expression clusters predict clinical presentation and functional outcome. *J Psychiatr Res* (2013) 47(6):783–90. doi: 10.1016/j.jpsychires.2013.01.015
6. Bobes J, Arango C, Garcia-Garcia M, Rejas J. Prevalence of negative symptoms in outpatients with schizophrenia spectrum disorders treated with antipsychotics in routine clinical practice: findings from the CLAMORS study. *J Clin Psychiatry* (2010) 71(3):280–6. doi: 10.4088/JCP.08m04250yel
7. Szkulciecka-Debek M, Walczak J, Augustynska J, Miernik K, Stelmachowski J, Pieniazek I, et al. Epidemiology and treatment guidelines of negative symptoms in schizophrenia in central and eastern Europe: a literature review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* (2015) 11:158–65. doi: 10.2174/1745017901511010158
8. Kirkpatrick B, Buchanan RW, Ross DE, Carpenter WT Jr. A separate disease within the syndrome of schizophrenia. *Arch Gen Psychiatry* (2001) 58 (2):165–71. doi: 10.1001/archpsyc.58.2.165

9. Galderisi S, Mucci A, Buchanan RW, Arango C. Negative symptoms of schizophrenia: new developments and unanswered research questions. *Lancet Psychiatry*. 2018;5:664–677. doi:10.1016/S2215-0366(18)30050-6
10. Kay. S. R., & Singh, M. M. (1998). The positive-negative distinction in drug free schizophrenia patients. *Arch Gen Psychiatry*, 46 (8), 711-718.
11. Sinaga, B. R. (2007). *Skizofrenia dan diagnosis banding*. In Jakarta: Balai Penerbit FKUI. FKUI
12. Relationships between interleukins, neurotransmitters and psychopathology in drug-free male schizophrenics Yong-Ku Kim *, Leen Kim, Min-Soo Lee Department of Psychiatry, College of Medicine, Korea University, Ansan, South Korea Received 28 December 1998; accepted 3 September 1999
13. Ganguli, R., Brar, J.S., Chengappa, K.N.R., Deleo, M., Yang, Z.W., Shurin, G., Rabin, B.S., 1995. Mitogen-stimulated interleukin-2 production in never-medicated, first-episode schizophrenic patients. *Arch. Gen. Psychiatry* 52, 668–672.
14. Naudin, J., Capo, C., Giusano, B., Mege, J.L., Azorin, J.M., 1997. A differential role for interleukin-6 and tumor necrosis factor- α in schizophrenia? *Schizophr. Res.* 26, 227–233.
15. Waddington, J.L., 1993. Neurodynamics of abnormalities in cerebral metabolism and structure in schizophrenia *Schizophr. Bull.* 19, 55–69
16. Kay. S. R., & Singh, M. M. (1998). The positive-negative distinction in drug free schizophrenia patients. *Arch Gen Psychiatry*, 46 (8), 711-718.
17. Sinaga, B. R. (2007). *Skizofrenia dan diagnosis banding*. In Jakarta: Balai Penerbit FKUI. FKUI
18. Stojanovic A, Martorell L, Montalvo I, Ortega L, Monseny R, Vilella E, et al. Increased serum interleukin-6 levels in early stages of psychosis: associations with at-risk mental states and the severity of psychotic symptoms. *Psychoneuroendocrinology* (2014) 41:23–32. doi: 10.1016/j.psyneuen. 2013.12.005

19. Goldsmith DR, Rapaport MH, Miller BJ. A meta-analysis of blood cytokine network alterations in psychiatric patients: comparisons between schizophrenia, bipolar disorder and depression. *Mol Psychiatry* (2016) 21 (12):1696–709. doi: 10.1038/mp.2016.3
20. Garcia-Rizo C, Fernandez-Egea E, Oliveira C, Justicia A, Bernardo M, Kirkpatrick B. Inflammatory markers in antipsychotic-naive patients with nonaffective psychosis and deficit vs. nondéficit features. *Psychiatry Res* (2012) 198(2):212–5. doi: 10.1016/j.psychres.2011.08.014 76. Asevedo E, Rizzo LB, Gadelha A, Mansur RB, Ota VK, Berberian AA, et al. Peripheral interleukin-2 level is associated with negative symptoms and cognitive performance in schizophrenia. *Physiol Behav* (2014) 129:194–8. doi: 10.1016/j.physbeh.2014.02.032
21. Stojanovic A, Martorell L, Montalvo I, Ortega L, Monseny R, Vilella E, et al. Increased serum interleukin-6 levels in early stages of psychosis: associations with at-risk mental states and the severity of psychotic symptoms. *Psychoneuroendocrinology* (2014) 41:23–32. doi: 10.1016/j.psyneuen.2013.12.005
22. Xiu MH, Yang GG, Tan YL, Chen DC, Tan SP, Wang ZR, et al. Decreased interleukin-10 serum levels in first-episode drug-naive schizophrenia: relationship to psychopathology. *Schizophr Res* (2014) 156(1):9–14. doi: 10.1016/j.schres.2014.03.024
23. El Kissi Y, Samoud S, Mtiraoui A, Letaief L, Hannachi N, Ayachi M, et al. Increased Interleukin-17 and decreased BAFF serum levels in drug-free acute schizophrenia. *Psychiatry Res* (2015) 225(1-2):58–63. doi: 10.1016/j.psychres.2014.10.007
24. Noto C, Maes M, Ota VK, Teixeira AL, Bressan RA, Gadelha A, et al. High predictive value of immune-inflammatory biomarkers for schizophrenia diagnosis and association with treatment resistance. *World J*
25. Goldsmith DR, Haroon E, Miller AH, Strauss GP, Buckley PF, Miller BJ. TNF-alpha and IL-6 are associated with the deficit syndrome and

- negative symptoms in patients with chronic schizophrenia. *Schizophr Res* (2018) 199:281–4. doi: 10.1016/j.schres.2018.02.048
26. Goldsmith, D. R., & Rapaport, M. H. (2020). Inflammation and Negative Symptoms of Schizophrenia: Implications for Reward Processing and Motivational Deficits. In *Frontiers in Psychiatry* (Vol. 11). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00046>
27. Marder SR, Galderisi S. The current conceptualization of negative symptoms in schizophrenia. *World Psychiatry*. 2017;16(1):14-24. doi:10.1002/wps.20385
28. Haslam J. *Observations on Madness and Melancholy*. London: callow; 1809. 66
29. Kraepelin E. *Dementia Praecox and Paraphrenia*. *J Nerv Ment Dis*. 1921. doi:10.1097/00005053-192110000-00104
30. Bleuler E. *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias* (J. Zinkin, Trans.); 1950
31. Strauss JS, Carpenter WT, Bartko JJ. The diagnosis and understanding of schizophrenia. Part III. Speculations on the processes that underlie schizophrenic symptoms and signs. *Schizophr Bull*. 1974. doi:10.1093/schbul/1.11.61
32. Mitra S, Mahintamani T, Kavoor AR, Nizamie SH. Negative symptoms in schizophrenia. *Ind Psychiatry J*. 2016;25(2):135-144. doi:10.4103/ipj.ipj_30_15
33. WHO. *International Classification of Diseases (ICD-10)*. *Fam Pract Manag*. 2010.
34. Merican Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*.; 2000. doi:10.1176/appi.books.9780890423349
35. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition (DSM-5)*.; 2013. doi:10.1176/appi.books.9780890425596.893619

36. Remington G, Foussias G, Fervaha G, et al. Treating Negative Symptoms in Schizophrenia: an Update. *Curr Treat Options Psychiatry*. 2016;3(2):133-150. doi:10.1007/s40501-016-0075-8
37. Correll CU, Schooler NR. Negative symptoms in schizophrenia: A review and clinical guide for recognition, assessment, and treatment. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020. doi:10.2147/NDT.S225643
38. Kim, Y.K., Lee, M.S., Hahm, W., Lee, K.H., Lee, C.K., 1994 Relationships between acute phase proteins and activities of interleukin-1b, interleukin-6 in schizophrenic patients. *Seoul J. Psychiatry* 19, 179–186.
39. Zalcman, S., Green-Johnson, J.M., Murray, L., Nance, D.M., Dyck, D.G., Anisman, H., Greenberg, A.H., 1994. Cytokine-specific central monoamine alterations induced by IL-1,
40. Boukhris, W., Kouassi, E., Revillard, J.P., 1988. Differential effect of mixed D1/D2 and selective D2 dopaminergic antagonists on mouse T and B lymphocyte proliferation and interleukin production in vitro. *Immunopharmacol. Immunotoxicol.* 10, 501–512.
41. Bertini, R., Garattini, S., Delgado, R., Ghezzi, P., 1993. Pharmacological activities of chlorpromazine involved in the inhibition of tumour necrosis factor production in vivo in mice. *Immunol.* 79, 217–219
42. Maes, M., Bosmans, E., Calabrese, J., Smith, R., Meltzer, H.Y., 1995. Interleukin-2 and interleukin-6 in schizophrenia and mania: effects of neuroleptics and mood stabilizers. *J. Psychiatr. Res.* 29, 141–152
43. Leykin, I., Mayer, R., Shinitzky, M., 1997. Short and long-term immunosuppressive effects of clozapine and haloperidol.
44. Maes, M., Bosmans, E., Ranjan, R., Vandoolaeghe, E., Meltzer, H.Y., De Ley, M., Berghmans, R., Stans, G., Desnyder, R., 1996. Lower plasma CC16, a natural anti-inflammatory protein, and increased plasma interleukin-1 receptor antagonist in schizophrenia: effects of antipsychotic drugs. *Schizophr. Res.* 19, 681–683.
45. Maes, M., Meltzer, H.Y., 1998. Immunological dysfunction in schizophrenia: *Res.* 21, 39–50.

45. Maes, M., Bosmans, E., Kenis, G., De Jongh, R., Smith, R.S., Meltzer, H.Y., 1997b. In vivo immunomodulatory effects of clozapine in schizophrenia. *Schizophr. Res.* 26, 221–225.
46. Muller, N., Empl, M., Riedel, M., Schwarz, M., Ackenheil, M 1997. Neuroleptic treatment increases soluble IL-2 receptors and decreases soluble IL-6 receptors in schizophrenia. *Eur. Arch. Psychiat. Clin. Neurosci.* 247, 308–313.
47. Pollmacher, T., Hinze-Selch, D., Fenzel, T., Kraus, T., Schuld, A., Mullington, J., 1997. Plasma levels of cytokines and soluble cytokine receptors during treatment with haloperidol. *Am. J. Psychiatry* 154, 1763–1765.
48. Relationships between interleukins, neurotransmitters and psychopathology in drug-free male schizophrenics Yong-Ku Kim *, Leen Kim, Min-Soo Lee Department of Psychiatry, College of Medicine, Korea University, Ansan, South Korea Received 28 December 1998; accepted 3 September 1999
49. Ganguli, R., Brar, J.S., Chengappa, K.N.R., Deleo, M., Yang, Z.W., Shurin, G., Rabin, B.S., 1995. Mitogen-stimulated interleukin-2 production in never-medicated, first-episode schizophrenic patients. *Arch. Gen. Psychiatry* 52, 668–672.
50. Naudin, J., Capo, C., Giusano, B., Mege, J.L., Azorin, J.M., 1997. A differential role for interleukin-6 and tumor necrosis factor- α in schizophrenia? *Schizophr. Res.* 26, 227–233.
51. Waddington, J.L., 1993. Neurodynamics of abnormalities in cerebral metabolism and structure in schizophrenia *Schizophr. Bull.* 19, 55–69
52. Crow, T.J., 1980. Molecular pathology of schizophrenia: more than one disease process. *Br. Med. J.* 280, 66–68.
53. Kaplan, Saddock's. 2015. Schizophrenia in *Synopsis of Psychiatry*. Ed. 11th. New York 467-97.
54. Sadock, Benjamin James, Virginia Alcott Sadock. 2010. *Buku Ajar Psikiatri Klinis Edisi 2*. EGC : .Jakarta

55. Stahl SM. Psychosis and Schizophrenia. In Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Application. 4th ed. Cambridge; Cambridge University Press; 2013. P. 155- 213
56. Luana N. A., 2007. Skizofrenia dan Gangguan Psikotik Lainnya, Simposium Sehari Kesehatan Jiwa Dalam Rangka Menyambut Hari Kesehatan Jiwa Sedunia. Hotel Red Top, Jakarta
57. Sinaga, B. R. (2007). Skizofrenia dan diagnosis banding. In *Jakarta: Balai Penerbit FKUI*. FKUI
58. Purwandityo, A. G., Febrianti, Y., Sari, C. P., Ningrum, V. D. A., & Sugiyarto, O. P. (2018). The Influence of Antipsychotic to Decrease the Score of The Positive and Negative Syndrome Scale-Excited Component. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(1), 19–29. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.1>
59. Sadock, Benjamin James, Virginia A. Sadock. 2000. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry Seventh Edition. New York: Lippincott Williams & Wilkins Publishers.
60. Kusumawardhani, A.A.A., Dharmono, S., Diatri, H. (2011). Konsensus Skizofrenia. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI)
61. Stępnicki, P., Kondej, M., & Kaczor, A. A. (2018). Current Concepts and Treatments of Schizophrenia. *Molecules (Basel Switzerland)* ,23(8) ,<https://doi.org/10.3390/molecules23082087>
62. Andreasen N.C. Negative Symptoms in Schizophrenia. Definition and reliability. *Arch Gen Psychiatry*. 1982;39(7):784-788. doi:10.3371/CSRP.BOMU.012513
63. Meltzer HY. The role of serotonin in antipsychotic drug action. *Neuropsychopharmacology*. 1999;21:106S–115S.
64. Alvarez E et al. A randomized, 1-year follow-up study of olanzapine and risperidone in the treatment of negative symptoms in outpatients with schizophrenia. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 2006, 26(3):238-249

65. Feng, Z. et al. (2020) 'Effects of risperidone on blood levels of interleukin-6 in schizophrenia: A meta-analysis', *Medicine*, 99(15), p. e19694. doi: 10.1097/MD.00000000000019694.
66. Galderisi, S., Mucci, A., Buchanan, R. W., & Arango, C. (2018). Negative symptoms of schizophrenia: new developments and unanswered research questions. *The Lancet Psychiatry*, 5(8), 664–677.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30050-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30050-6)
67. Keks, N., Schwartz, D., & Hope, J. (2019). Stopping and switching antipsychotic drugs. *Australian Prescriber*, 42(5), 152–157.
<https://doi.org/10.18773/austprescr.2019.052>
68. National Health Institute Humber. (2000). *Guidelines for Antipsychotic Medication Switches. March*.
[https://www.humber.nhs.uk/Downloads/Services/Pharmacy/Guidelines/Antipsychotic medication switches guidelines.pdf](https://www.humber.nhs.uk/Downloads/Services/Pharmacy/Guidelines/Antipsychotic%20medication%20switches%20guidelines.pdf)

LAMPIRAN 1

Departemen Psikiatri, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara

Skala Penilaian Gejala Negatif

S A N S

Nancy C. Andreasen

0. Terjemahan Final	[_ _]
1. Pendataran atau Penumpulan afek	
1 Ekspresi wajah tidak berubah	[_]
Ekspresi wajah pasien tampak kaku, perubahan tidak sesuai harapan sebagaimana perubahan isi dan wacana.	
2 Gerakan spontan berkurang	[_]
Pasien menunjukkan sedikit atau tidak ada gerakan spontan, tidak berpindah posisi, tidak bergerak, dan lain lain	
3 Perilaku ekspresif yang jarang	[_]
Pasien tidak menggunakan gerakan tangan, posisi badan dan lainnya untuk membantu menyampaikan idenya	
4 Kontak mata kurang	[_]
Pasien menghindari kontak mata atau memberikan tatapan kosong saat berbicara kepada pewawancara	
5 Ketidakmampuan respon afektif	[_]
Pasien tidak mampu tertawa atau tersenyum saat distimulasi	
6 Afek yang tidak sesuai	[_]
Afek pasien tidak sesuai atau tidak tepat, tidak hanya datar atau tumpul	
7 Berkurangnya naik turun nada suara	[_]
Pasien tidak mampu menunjukkan pola penekanan nada suara yang normal, seringkali monoton.	
8 Penilaian pendataran afek global	[_]
Penilaian ini seharusnya berfokus pada keseluruhan tingkat keparahan gejala umum, khususnya terhadap ketidak tanggapan, kontak mata, ekspresi wajah dan perubahan nada suara.	

2. ALOGIA

- 9 **Kemiskinan Pembicaraan** [_]
Jawaban pasien terhadap sebuah pertanyaan sangat terbatas, cenderung singkat, padat dan tidak berkembang.
- 10 **Kemiskinan isi pembicaraan** [_]
Jawaban pasien memadai tetapi cenderung tidak jelas, terlalu padat atau terlalu umum dan sedikit informasi.
- 11 **Terputus jalan pikiran (bloking)** [_]
Pasien menunjukkan jalan pikiran yang terganggu baik secara spontan atau dengan dorongan.
- 12 **Peningkatan respon laten** [_]
Pasien memerlukan waktu lama untuk menjawab pertanyaan; dengan menggunakan dorongan pasien mengetahui apa yang ditanyakan.
- 13 **Penilaian alogia global** [_]
Gambaran utama dari alogia adalah kemiskinan pembicaraan dan isi pembicaraan.

3. Avolisi – apatis

- 14 **Perawatan dan kebersihan** [_]
Pakaian pasien mungkin tidak rapi atau kotor, dan rambutnya mungkin berminyak, memiliki bau badan tak sedap, dan lain lain
- 15 **Ketidaktekunan di tempat kerja atau sekolah** [_]
Pasien mengalami kesulitan untuk mendapatkan atau mempertahankan pekerjaannya, menyelesaikan tugas sekolah, merawat rumah, dan lainnya. Jika sedang dirawat, mereka tidak dapat mengikuti kegiatan-kegiatan bangsal rumah sakit seperti terapi okupasi, permainan kartu dan lainnya
- 16 **Kurangnya enwrgi fisik (anergia fisik)** [_]
Pasien cenderung berdiam diri. Pasien dapat duduk berjam-jam dan tidak memiliki inisiatif spontan untuk beraktifitas.
- 17 **Penilaian avolisi – apati secara global** [_]
Penilaian yang tinggi dapat diberikan kepada satu atau beberapa gejala yang menonjol, terutama jika sangat mencolok.

4. Anhedonia – Asosial

- 18 **Minat dan aktifitas rekreasi** |
Pasien menunjukkan sedikit atau tidak ada minat. Perlu dipertimbangkan kualitas dan kuantitas minat pasien. .
:
:

- 19 **Aktifitas seksual**
Pasi n menunjukkan penurunan minat dan aktifitas seksual atau penurunan kenikmatan aktifitas seksual.
- 20 **Kemampuan untuk merasakan keintiman dan kedekatan**
Pasi n menunjukkan ketidakmampuan untuk membangun hubungan dekat atau intim, khususnya dengan lawan jenis dan keluarga.
- 21 **Hubungan dengan teman dan sesama**
Pasi n memiliki sedikit atau tidak ada teman sama sekali, dan mungkin cenderung menghabiskan waktu mengisolasi n dirinya.
- 22 **Penilaian Anhedonia – Asosial secara Global**
Penilaian ini haruslah mencerminkan keseluruhan tingkat keparahan, dengan mempertimbangkan umur pasi n, status keluarga, dan lainnya.

5. Kepedulian

- 23 **Ketidakpedulian Sosial** [_]
Pasi n tampak tidak terlibat atau tidak terikat. Dia mungkin terlihat “lalai”.
- 24 **Ketidakpedulian selama pemeriksaan status mental** [_]
pemeriksaan “serial 7” (setidaknya 5 pengurangan) dan pengejaan kata “wahyu” secara terbalik. Skor 2=1 jawaban salah, skor 3=2 jawaban salah, skor 4=3 jawaban salah.
- 25 **Penilaian kepedulian secara global** [_]
Penilaian ini haruslah menilai keseluruhan konsentrasi pasi n secara pemeriksaan klinis dan pengujian

Scoring scale

- 0 : Tidak ada
1 : Meragukan
2 : Ringan
3 : Sedang
4 : Signifikan
5 : Berat

LAMPIRAN 2



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **12182/S.01/PTSP/2022** Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah
Perihal : **Izin penelitian** DADI Prov. Sulsel

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Prog. Studi Spesialis Kedokteran Jiwa Fak. Kedokteran UNHAS Makassar Nomor : 26462/UN4.6.8/PT.01.04/2022 tanggal 16 November 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **DR. MASITAH**
Nomor Pokok : **C065182002**
Program Studi : **Ilmu Kedokteran Jiwa**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S2)**
Alamat : **Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 11, Makassar**
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

" PENGARUH SWITCHING RISPERIDONE PADA PERBAIKAN GEJALA NEGATIF DAN INTERLEUKIN-6 (IL6) PASIEN SKIZOFRENIA YANG MENDAPAT TERAPI HALOPERIDOL "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **16 November s/d 16 Desember 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 16 November 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth

1. Ketua Prog. Studi Spesialis Kedokteran Jiwa Fak. Kedokteran UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

LAMPIRAN 3



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN**

PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN JIWA

Rumah Sakit Pendidikan Unhas Gedung A Lantai V, Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 11, Makassar
Email : psychiatry.fkub@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN ATASAN

No : 8883/UN.4.6.8/PT.01.04/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Lengkap : Dr. dr. Saidah Syamsuddin, SpKJ
N I P : 19700114 200112 2 001
Jabatan : Ketua Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Sebagai atasan dari :

Nama : dr. Masitah
NIM : C065182002
Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi Spesialis Kedokteran Jiwa
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Menyatakan menyetujui yang bersangkutan melakukan penelitian dengan judul

**“Efikasi Vitamin D3 Sebagai Terapi Adjuvan Terhadap Perbaikan Klinis Skizofrenia
yang Mendapat Terapi Risperidone”**

13 April 2022

Ketua Program Studi



Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp.KJ
NIP. 19700114 200112 2 001

LAMPIRAN 4



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 766/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2022

Tanggal: 30 Nopember 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH22110716	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	dr. Masitah	Sponsor	
Judul Peneliti	PENGARUH SWITCHING RISPERIDONE PADA PERBAIKAN GEJALA NEGATIF DAN INTERLEUKIN-6 (IL6) PASIEN SKIZOFRENIA YANG MENDAPAT TERAPI HALOPERIDOL		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	30 Nopember 2022
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	30 Nopember 2022
Tempat Penelitian	RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard Tanggal 30 Nopember 2022	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

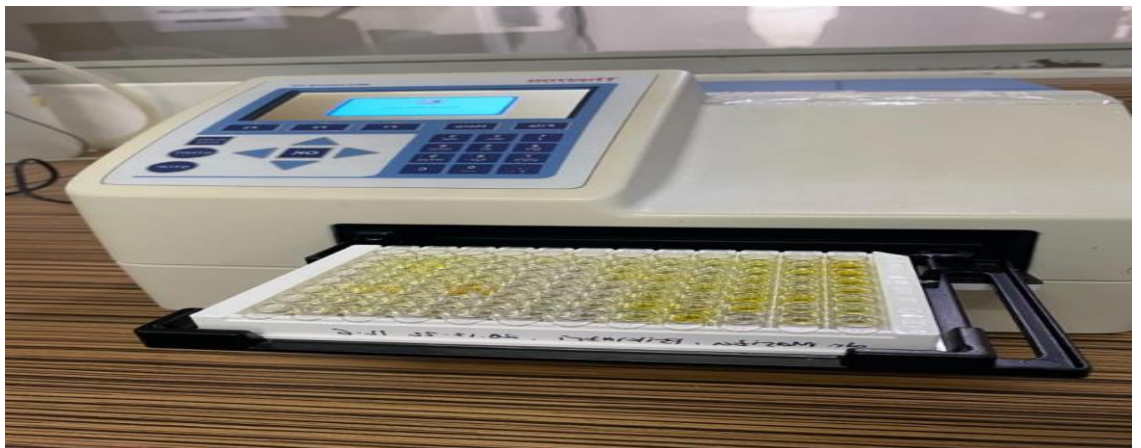
Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

LAMPIRAN 5

 RUMAH SAKIT UNHAS	SURAT IZIN PENELITIAN	
	Nomor: 11866/UN4.24.1.1/PT.01.04/2022	Tanggal 09 Desember 2022
FORMULIR 2 BIDANG PENELITIAN DAN INOVASI	Kepada Yth Kepala Ruang Laboratorium Penelitian	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <p>Nama : dr. Masitah</p> <p>NIM / NIP : C065182002</p> <p>Institusi : Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar</p> <p>Kode penelitian : 221209_3</p> <p>Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati:</p> <p>Terhitung : 12 Desember 2022 s/d 12 Maret 2023</p> <p>Jumlah Subjek/Sample : 20</p> <p>Jenis Data : Data Primer: Elisa</p> <p>Untuk penelitian dengan judul:</p> <p>"Pengaruh Switching Risperidone Terhadap Perbaikan Gejala Negatif dan Interleukin-6 (IL-6) Pasien Skizofrenia yang Mendapatkan Terapi Haloperidol"</p> <p>Harap dilakukan pembimbingan dan pendampingan seperlunya.</p> <p>Manajer Pendidikan dan Penelitian,</p> <div style="text-align: center;">  <p>dr. Ashm Taslim, Sp.Oh, Rad, M.Kes NIP.198304252012121003</p> </div> <p><i>Catatan: Lembaran ini diarsipkan oleh Bidang Penelitian dan Inovasi</i></p>		

LAMPIRAN 6





dr.Masita PsikiatrI.LL.6.29.12.22_1 - SkanIt 3.1

Home Layout Protocol Results Reports

Fill With... Edit... Paste New Plate Show Original...
 Fill Wizard... Delete Delete Plate Preview...
 Copy Rename Plate Start

96-well plate Plate 1

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A	Cal_0001 1/1 Assay 100 pg/mL	Un_0001 1/1 Assay	Un_0009 1/1 Assay	Un_0017 1/1 Assay	Un_0025 1/1 Assay	Un_0033 1/1 Assay	Un_0041 1/1 Assay	Un_0049 1/1 Assay	Un_0057 1/1 Assay	Un_0065 1/1 Assay	Un_0073 1/1 Assay	Un_0081 1/1 Assay
B	Cal_0002 1/1 Assay 50 pg/mL	Un_0002 1/1 Assay	Un_0010 1/1 Assay	Un_0018 1/1 Assay	Un_0026 1/1 Assay	Un_0034 1/1 Assay	Un_0042 1/1 Assay	Un_0050 1/1 Assay	Un_0058 1/1 Assay	Un_0066 1/1 Assay	Un_0074 1/1 Assay	Un_0082 1/1 Assay
C	Cal_0003 1/1 Assay 25 pg/mL	Un_0003 1/1 Assay	Un_0011 1/1 Assay	Un_0019 1/1 Assay	Un_0027 1/1 Assay	Un_0036 1/1 Assay	Un_0043 1/1 Assay	Un_0051 1/1 Assay	Un_0059 1/1 Assay	Un_0067 1/1 Assay	Un_0075 1/1 Assay	Un_0083 1/1 Assay
D	Cal_0004 1/1 Assay 12.5 pg/mL	Un_0004 1/1 Assay	Un_0012 1/1 Assay	Un_0020 1/1 Assay	Un_0028 1/1 Assay	Un_0036 1/1 Assay	Un_0044 1/1 Assay	Un_0052 1/1 Assay	Un_0060 1/1 Assay	Un_0068 1/1 Assay	Un_0076 1/1 Assay	Un_0084 1/1 Assay
E	Cal_0005 1/1 Assay 6.25 pg/mL	Un_0005 1/1 Assay	Un_0013 1/1 Assay	Un_0021 1/1 Assay	Un_0029 1/1 Assay	Un_0037 1/1 Assay	Un_0046 1/1 Assay	Un_0053 1/1 Assay	Un_0061 1/1 Assay	Un_0069 1/1 Assay	Un_0077 1/1 Assay	Un_0085 1/1 Assay
F	Cal_0006 1/1 Assay 3.125 pg/mL	Un_0006 1/1 Assay	Un_0014 1/1 Assay	Un_0022 1/1 Assay	Un_0030 1/1 Assay	Un_0038 1/1 Assay	Un_0046 1/1 Assay	Un_0054 1/1 Assay	Un_0062 1/1 Assay	Un_0070 1/1 Assay	Un_0078 1/1 Assay	Un_0086 1/1 Assay
G	Cal_0007 1/1 Assay 1.5625 pg/mL	Un_0007 1/1 Assay	Un_0015 1/1 Assay	Un_0023 1/1 Assay	Un_0031 1/1 Assay	Un_0039 1/1 Assay	Un_0047 1/1 Assay	Un_0055 1/1 Assay	Un_0063 1/1 Assay	Un_0071 1/1 Assay	Un_0079 1/1 Assay	Un_0087 1/1 Assay
H	Cal_0008 1/1 Assay 0.78125 pg/mL	Un_0008 1/1 Assay	Un_0016 1/1 Assay	Un_0024 1/1 Assay	Un_0032 1/1 Assay	Un_0040 1/1 Assay	Un_0048 1/1 Assay	Un_0056 1/1 Assay	Un_0064 1/1 Assay	Un_0072 1/1 Assay	Un_0080 1/1 Assay	Un_0088 1/1 Assay

Description: Multiskan FC (96) - 357-904120 - Connected Disconnect admin 4:00 PM