

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DEPRESI RAWAT JALAN DI APOTEK “X” DENPASAR
PERIODE JANUARI-APRIL 2022****Putu Ika Indah Indraswari, Ni Luh Sudi Astini¹, Ella Yunita¹**¹Program Studi Diploma 3 Farmasi, Akademi Kesehatan Bintang Persada

Email: ikaiindraswari@gmail.com

Received : Oktober, 2022

Accepted : Oktober, 2022

Published : Oktober, 2022

Abstract

Depression is a mood disorder characterized by deep feelings of sadness and indifference. The symptoms of depression in adolescents are often characterized by feelings of irritability, distress, fear, lackluster, sadness, conflicts with friends, and conflicts with family. The highest incidence of depression was in the Southeast Asian region of 86.94 (27%) out of 322 billion individuals. Indonesia itself is in fifth place with a depression incidence rate of (3.7%). This study aims to determine the profile of drug use in outpatient depression patients at Karuna Pharmacy for the period January-April 2022. This research is a descriptive research that uses a cross-sectional research design with a retrospective approach and is processed qualitatively. The results of a study of 110 patients who entered the inclusion criteria, namely the use of antidepressants, namely selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI) class drugs with a combination of psychotropic group drugs with a total of 53 (48.18%) people.

Keywords: Depression, Antidepressants, Outpatients**Abstrak**

Depresi merupakan gangguan suasana hati (mood) yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan rasa tidak peduli. Gejala-gejala dari depresi pada remaja sering ditandai dengan perasaan mudah tersinggung, tertekan, takut, tidak bersemangat, sedih, konflik dengan teman, dan konflik dengan keluarga. Kejadian depresi tertinggi berada di wilayah Asia Tenggara sebanyak 86,94 (27%) dari 322 miliar individu. Indonesia sendiri berada di urutan ke lima dengan angka kejadian depresi sebesar (3,7%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan obat pada pasien depresi rawat jalan di Apotek Karuna periode Januari-April 2022. Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif yang menggunakan rancangan penelitian cross sectional dengan pendekatan retrospektif dan diolah secara kualitatif. Hasil dari penelitian dari 110 pasien yang masuk kriteria inklusi yaitu penggunaan antidepresan banyak digunakan yaitu obat golongan selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI) dengan kombinasi obat golongan psikotropika dengan jumlah 53 (48,18%) orang.

Kata kunci: Depresi, antidepresan, pasien rawat jalan**PENDAHULUAN**

Depresi merupakan gangguan suasana hati (mood) yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan rasa tidak peduli. Gangguan tersebut berlangsung paling tidak 2 minggu (Maslim, 2014). Gejala-gejala dari depresi pada remaja sering ditandai dengan perasaan mudah tersinggung, tertekan, takut, tidak bersemangat, sedih, konflik dengan

teman, dan konflik dengan keluarga, (Rahmayanti & Rahmawati, 2018).

World Health Organization (WHO) menetapkan depresi sebagai krisis global dan memprediksi gangguan depresi ini merupakan penyumbang nomor dua yang mengganggu kehidupan dan kemampuan seseorang dalam kehidupannya setelah kardiovaskular. Lebih dari 350 juta jiwa penduduk dunia mengalami

depresi sehingga WHO menetapkan depresi sebagai salah satu prioritas untuk ditangani (Kemenkes RI, 2014).

Kejadian depresi tertinggi berada di wilayah Asia Tenggara sebanyak 86,94 (27%) dari 322 miliar individu. Indonesia sendiri berada di urutan ke lima dengan angka kejadian depresi sebesar (3,7%) menurut WHO (2017). Angka kejadian depresi pada umur ≥ 15 tahun di Indonesia berdasarkan hasil (Rikesdas, 2018), menunjukkan bahwa (6,1%) yang mengalami depresi. Prevalensi jumlah depresi di Bali pada kelompok usia 15-24 tahun terdapat sekitar 5.35% atau setara dengan 3.069 orang dari jumlah populasi remaja di Bali (Rikesdas, 2018).

Depresi dibedakan menjadi 3 tipe yaitu episode depresi ringan, episode depresi sedang dan episode depresi berat. Episode depresi ringan diagnosis ditegakkan bila terdapat sekurang-kurangnya dua dari tiga gejala utama ditambah sekurang-kurangnya dua gejala tambahan (Tanoko, 2021). Episode depresi ringan ini ada yang disertai gejala somatik dan tanpa gejala somatik, sedangkan depresi sedang diagnosis ditegakkan bila terdapat sekurang-kurangnya dua dari tiga gejala utama ditambah sekurang-kurangnya tiga (sebaiknya empat) gejala tambahan. Gejala tampak jelas dan berat dengan lamanya seluruh episode berlangsung minimal sekitar dua minggu dan untuk depresi berat diagnosis ditegakkan bila terdapat tiga gejala utama ditambah sekurang-kurangnya empat gejala tambahan dan beberapa diantaranya harus berintensitas berat. Episode depresi berat seharusnya berlangsung sekurang-kurangnya dua minggu akan tetapi jika gejala amat berat dan beronset sangat cepat, maka mungkin dibenarkan untuk menegakkan diagnosis dalam waktu kurang dari dua minggu, episode depresi ini ada yang disertai gejala psikotik dan tanpa gejala psikotik (Tanoko, 2021).

Penanganan depresi sangat penting untuk dilakukan karena gejalanya akan memparah penyakit fisiknya, menambah penarikan diri, tidak patuh pengobatan dan keputusan serta kematian dini (Maramis, 2014).

Terapi antidepresan dan psikoterapi khusus depresi seperti terapi kognitif dan terapi interpersonal (Kok & Reynolds, 2019). Terapi lain yang tersedia untuk pengelolaan depresi adalah pengobatan somatik seperti psikofarmaka dan *electronconvulsive therapy* (Grover et al., 2018).

Tatalaksana yang digunakan dalam penanganan depresi yaitu *Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016. Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI)* sering digunakan sebagai lini pertama karena efek samping yang cenderung aman (Santarsieri & Schwartz, 2015). Beberapa contoh obat yang termasuk ke dalam golongan SSRI adalah citalopram, fluvoxamin, paroxetin, fluoxetine, sertralin dan escitalopram. SNRI bekerja dengan melakukan pengangkutan serotonin dan norepinefrin. Pengangkutan norepinefrin secara struktur mirip dengan pengangkutan serotonin. Beberapa contoh obat yang termasuk ke dalam golongan SNRI adalah venlafaxin, duloxetine, desvenlafaxin, milnacipran, levomilnacipran (Sansone & Sansone, 2014). Golongan obat antidepresan yang ketiga yaitu inhibitor monoamine oxidase (MAOIs) merupakan golongan obat bekerja dengan mekanisme meningkatkan konsentrasi norepinefrin, 5-HT, dan dopamin, contoh obat MAOI adalah isocarboxazid, phenelzin, tranylcypromin, selegilin (Santarsieri & Schwartz, 2015).

Tujuan dari pengobatan depresi adalah untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan memudahkan pasien agar dapat kembali kepada fungsi hidupnya seperti semula sebelum terkena depresi, menghindari kecacatan kerja, mengurangi penggunaan dan biaya perawatan yang tidak perlu, pencegahan bunuh diri, mengembalikan harga diri, peningkatan kualitas hidup, dan untuk mencegah depresi lebih lanjut (Putri et al., 2015).

METODELOGI PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian deskriptif. Penelitian yang dilakukan

menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dengan pendekatan retrospektif. Data yang akan diambil berasal dari peresepan obat depresi di Apotek "X" Denpasar selama bulan Januari-April 2022 yang diolah dengan pengolahan data secara kualitatif.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan data penelitian dilakukan di Apotek "X" Denpasar selama bulan Januari 2022 sampai dengan bulan April 2022. Data sampel diambil dari resep yang masuk ke Apotek "X" Denpasar dari tanggal penelitian dari pukul 12.00 WITA sampai dengan 20.00 WITA.

2.3 Sampel Penelitian

Pada penelitian menggunakan 110 sampel dengan kriteria inklusi:

1. Seluruh pasien yang berobat di Apotek Karuna yang mendapatkan resep terapi antidepresan golongan selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI), serotonin norepinephrine reuptake inhibitor (SNRI), inhibitor monoamin oksidase (MOAIs), trisiklik (TCA) baik tunggal atau kombinasi.
2. Pasien yang memenuhi kriteria depresi dan umur tertentu yang ditetapkan yaitu remaja- dewasa yang menurut Kemenkes RI (2009) kategori umur yang ditetapkan yaitu dari masa remaja awal mulai umur 12 tahun sampai umur masa dewasa akhir sampai umur 45 tahun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Deskripsi Data

Jumlah pasien yang di dapat dalam penelitian ini berjumlah 125 orang yang terdiri dari 110 kriteria inklusi dan 15 pasien kriteria eksklusi yang tidak masuk dalam penelitian karena pasien tidak diresepkan obat antidepresan, jumlah pasien yang ikut serta dalam penelitian ini berjumlah 110 orang.

Pada tahap pengelompokan pasien berdasarkan jenis kelamin, umur dan pekerjaan dilakukan untuk mengetahui seberapa besar angka kejadian episode depresi antara laki-laki dan perempuan, umur tertinggi kejadian depresi dan presentase pekerjaan yang paling banyak menyebabkan depresi. Pengelompokan tersebut didapatkan hasil berdasarkan jenis kelamin yang di tunjukan pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Pengelompokan sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	%
Laki-laki	37	33,63
Perempuan	73	66,36
Jumlah	110	100

Tabel 3.2 Pengelompokan sampel berdasarkan umur

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	%
12 - 25	37	33,63
26-45	66	60
>45	7	6,36
Jumlah	110	100

Tabel 3.3 Pengelompokan sampel berdasarkan pekerjaan

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	%
Swasta	31	28,18
Wiraswasta	23	20,90
IRT	12	10,90
Pelajar	18	16,36
PNS	7	6,36
Tidak bekerja	19	17,27
Jumlah	110	100

Gambaran penggunaan terapi antidepresan pada pasien depresi di Apotek "X" Denpasar periode Januari- April 2022 berdasarkan golongan dan jenis antidepresan yang digunakan ditunjukkan pada tabel 3.4

Golongan	Diagnosis	Jumlah Pasien	%
SSRI	Depresi sedang	9	8,18
SSRI + antipsikotik	Depresi berat dan gangguan penyesuaian	17	15,45
SSRI + psikotropika	Gangguan cemas & depresi, GAD, OCD	53	48,18
SSRI + antikonvulsan + psikotropika	Depresi berat & GAD, gangguan mood bipolar	13	11,8
SSRI + antikonvulsan	Depresi sedang	1	0,90
SSRI + antikonvulsan + psikotropika	Depresi & cemas, bipolar	3	2,72
SSRI + antimaniamia	Depresi sedang &	1	0,90

	cemas		
Antikonvulsan + psikotropika+ SSRI+ antipsikotik	BPD, Bipolar	2	1,81
Antisipikotik+S SRI+ antikonvulsan + psikotropika	Bipolar episode kini, bipolar dengan gejala psikotik	3	2,72
SNRI + antikonvulsan	Depresi sedang & OCD (Obsessive compulsive disorder)	1	0,90
SSRI+ antimania+ antipsikotik	Depresi sedang	3	2,72
SSRI+ antipsikotik+ antikonvulsan	Bipolar eps kini depresi	1	0,90
SSRI+SNRI+ psikotropika	Episode depresi sedang	1	0,90
Atipikal+psikotropika+ antipsikotik+ antikonvulsan	<i>Borderline Personality Disorder</i> (BPD)	1	0,90
SSRI+TCA+antipsikotik	Gangguan depresi berulang	1	0,90
Total		110	100

Tabel 3.5 Penggunaan jenis terapi antidepresan tunggal atau kombinasi

Jenis Terapi Antidepresan	Jumlah Pasien	%
Tunggal	9	8,18
Kombinasi	101	91,81
Jumlah	110	100

3.2 Pembahasan

a. Karakteristik Sampel

Berdasarkan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, gangguan depresi lebih banyak di alami oleh perempuan (66,36%) hal tersebut dikarenakan adanya faktor dari hormon yang mengendalikan kejiwaan perempuan. Hormon yang membantu mengontrol emosi dan reaksi tubuh terhadap stress dinamakan hormon CRH (Corticotropin Releasing Hormone). Hormon

ini lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki hal ini menyebabkan perempuan lebih rentan terkena stress dan bisa menyebabkan depresi (Palupi et al., 2011).

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa kasus episode depresi banyak terjadi pada rentang usia 26-45 tahun dengan jumlah presentase 60%, hal ini dikarenakan pada usia tersebut merupakan usia produktif yaitu usia seseorang masih mampu untuk bekerja dan menghasilkan sesuatu sehingga dalam rentang usia tersebut akan muncul masalah-masalah yang kompleks serta urusan yang menyebabkan terjadinya depresi. Umur tersebut merupakan masa-masa dimana seseorang mulai mencari kematapan di dalam kehidupannya dan merupakan masa reproduktif yaitu masa yang dipenuhi dengan masalah serta ketegangan emosional yang salah satunya adanya perubahan dengan penyesuaian pola hidup baru di masa remaja kedewasa (Rahmayanti & Rahmawati, 2018).

Dari segi jenis pekerjaan, ditunjukkan bahwa pekerja swasta paling banyak mengalami depresi, hal itu dikarenakan dari berbagai faktor di antaranya gaji yang rendah, kurangnya kesempatan pekerja untuk berkembang, beban kerja yang terlalu berat, waktu kerja yang sangat panjang dan harapan pekerjaan yang tidak pasti atau tidak terdefinisi. Tuntutan kerja terbagi menjadi dua yaitu sesuatu yang dapat merangsang dan menguras energi karyawan, tuntutan kerja yang dapat merangsang karyawan misalnya memberi peluang untuk pengembangan karyawan, tantangan pekerjaan tersebut merangsang menyelesaikan pekerjaannya. Berbeda dengan tantangan pekerjaan, tuntutan kerja yang menguras energi (Ramadhani & Etikariena, 2018).

b. Profil Penggunaan Obat

Berdasarkan hasil penelitian, presentase penhggunaan terbesar yaitu penggunaan golongan SSRI + antipsikotik. Mekanisme kerja dari obat golongan antipsikotik yaitu untuk berafinitas terhadap dopamine D2 reseptor juga terhadap serotonin 5 HT2 reseptor sehingga efektif juga untuk gejala negatif. Obat golongan antimania digunakan untuk meredakan sindrom mania akut dan profilaksis terhadap serangan sindrom mania yang kambuh pada gangguan afektif bipolar. Obat golongan antikonvulsan berfungsi untuk membantu implus saraf berjalan secara

normal disepanjang sel saraf untuk membantu mencegah atau mengobati kejang (Maslim, 2014).

Jenis terapi yang diberikan pada pasien depresi rawat jalan di Apotek "X" Denpasar ditemukan golongan obat yang paling banyak digunakan dalam penelitian ini yaitu golongan obat SSRI kombinasi dengan obat golongan psikotropika, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al (2015) tentang penggunaan obat antidepresan di rumah sakit jiwa, didapatkan hasil yaitu Selectif Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI), tricyclic antidepressan (TCA), dan serotonin/norepinefrin reuptake inhibitor (SNRI).

Antidepresan yang termasuk lini pertama yaitu tricyclic antidepressan (TCA) dan selectif serotonin reuptake inhibitor (SSRI) sedangkan yang sering digunakan golongan selektif serotonin reuptake inhibitor (SSRI) karena efek sampingnya yang aman dan dapat digunakan untuk pasien anak, usia lanjut, dan wanita hamil. Obat yang sering digunakan dalam gangguan kejiwaan ini yaitu fluoxetine dan setraline. Kombinasi yang sering digunakan dalam terapi ini yaitu triheksifenidil, risperidon, dan clozapine dengan rute pemberian dalam penelitian ini yaitu menggunakan peroral karena mudah digunakan, aman untuk pasien depresi.

4. KESIMPULAN

Profil penggunaan obat pada pasien rawat jalan di Apotek "X" Denpasar periode Januari-April 2022 dengan jumlah obat tunggal 9 (8,18%) dan jumlah obat kombinasi 101 (91,81%), jenis obat yang paling banyak digunakan yaitu obat golongan SSRI kombinasi dengan obat golongan psikotropika dengan jumlah 53 (48,18%) pasien dengan obat yang digunakan yaitu fluoxetin, sertralin, escitalopram, duloxetine dan vortioxetin dengan kombinasi yang sering digunakan alprazolam, clobazam dan lorazepam.

DAFTAR PUSTAKA

- Grover, S., Sahoo, S., Chakrabarti, S., & Avasthi, A. (2018). SC. *Asian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.07.009>
- Kemenkes RI. (2009). Profil data kesehatan Indonesia tahun 2009. In *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <http://www.depkes.go.id>
- Kemenkes RI. (2014). Profil Kesehatan Kemenkes RI. In *Profil Kesehatan Kemenkes RI*. file:///C:/Users/HP/Downloads/PROFIL_KESSEHATAN_2018.pdf
- Kok, R. M., & Reynolds, C. F. (2019). *Management of Depression in Older Adults A Review*. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.5706>
- Maramis, M. M. (2014). *DEPRESI PADA LANJUT USIA*. 2(1), 27–28.
- Maslim, R. (2014). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-V* (2nd ed.). PT. Nuh Jaya.
- Palupi, P. D., Novembrina, M., Farmasi, A., Semarang, N., & Sudirman, J. J. (2011). Evaluation Of Antidepressan Therapy In Patients With Depression Symptoms In Rsjd Amino Gondohutomo Semarang. *Media Farmasi Indonesia*, 12(2).
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 252–258. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>
- Rahmayanti, Y. E., & Rahmawati, T. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Remaja Awal. *Jurnal Asuhan Ibu&Anak*, 6, 47–54.
- Ramadhani, D., & Etikariena, A. (2018). Tuntutan Kerja dan Stres Kerja pada Karyawan Swasta: Peran Mediasi Motivasi Kerja. *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(2), 110–124.
- Rikesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf* (p. 674).
- Sansone, R. A., & Sansone, L. A. (2014). Serotonin norepinephrine reuptake inhibitors:A pharmacological comparison. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 11(3–4), 37–42.
- Santarsieri, D., & Schwartz, T. L. (2015). *Antidepressant efficacy and side-effect burden: a quick guide for clinicians Examining the evidence: randomized controlled trials*. 1–12. <https://doi.org/10.7573/dic.212290>
- Tanoko, S. M. (2021). Benarkah Ada Hubungan Antara Self-Esteem Dengan Depresi? Sebuah Studi Meta Analisis a Meta-Analysis on the Correlation Between Self-

Esteem and Depression? *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 23(1), 1693–2552.

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