

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Depresi merupakan gangguan mental yang sering ditemukan di tengah-tengah masyarakat. Hasil RISKESDAS pada tahun 2018 menunjukkan bahwa pada kelompok umur (15-24 tahun), sudah mulai terjadi hal ini dapat dikaitkan dengan emosional yang berkaitan dengan masa pubertas. Semakin meningkatnya usia prevalensi depresi semakin meningkat, sebesar 8,9% di usia >75 tahun, 8,0% pada usia 65-74 tahun, dan 6,5% di usia 55-64 tahun. Hasil dari pendataan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di tahun 2018 Daerah Istimewa Yogyakarta didapatkan prevalensi depresi pada penduduk di kelompok usia >15 tahun 5,5 % dari jumlah 10.811 jiwa. Kulonprogo memiliki kasus tertinggi dengan prevalensi 4.67, Bantul 4.0, dan Kota Yogyakarta 2,14. Dari hasil data tersebut Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi ke 14 dari kejadian yang terjadi di seluruh provinsi di Indonesia.

Depresi merupakan penyakit rekuren, yang mana dalam peresepannya harus sesuai dengan indikasi, obat, pasien dan dosis. Pemberian antidepresan harus tepat pada rentang terapi yang telah ditetapkan untuk mencapai hasil yang diinginkan dan mencegah terjadinya kegagalan terapi. Penelitian yang telah dilakukan mengenai evaluasi obat antidepresan pada pasien depresi berat dengan gejala psikotik di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Periode 2017 menghasilkan ketidakrasionalitas dengan hasil pada 45 pasien Tepat indikasi, obat, pasien (100%) dan dinyatakan tidak tepat dosis (91,1%). Jika pada peresepan tidak rasional dapat menimbulkan resiko kekambuhan sekitar 45% hingga 70% (Depkes, 2007).

Efek samping obat dapat mengurangi pemenuhan pengobatan dan menunda penyembuhan. Antidepresan memiliki efek samping yang bervariasi. Insiden ADR di antara pasien rawat inap dilaporkan 6,7%, sedangkan pasien rawat jalan dilaporkan 5-35%. Berdasarkan skor Naranjo, sekitar 30 (55,55%) dari ADR yang dilaporkan adalah kemungkinan dan 24 (44,44%) mungkin terjadi. Penilaian keparahan keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar reaksi yang dilaporkan adalah sedang 36 (66,66%),

diikuti oleh reaksi ringan 13 (24,07%) dan berat 5 (9,25%), masing-masing. Penilaian terhadap pencegahan ADR yang dilaporkan menunjukkan bahwa 24 (44,44%) dari ADR yang dilaporkan mungkin dapat dicegah, 18 (33,3%) pasti dapat dicegah dan 12 (22,22%) tidak dapat dicegah (Sankhi et al., 2020)

Pada persepsian depresi tidak sedikit dilakukan kombinasi dengan obat golongan lain. Untuk pasien dengan depresi dengan gejala psikotik, antipsikotik dapat digunakan menjadi pengobatan tambahan. Jenis interaksi obat yang paling banyak ditemukan adalah fluoksetin dan risperidon sebanyak 376 kasus (29,24%). Tingkat keparahan interaksi mayor sebanyak 1246 kasus (96,89%), moderat sebanyak 34 kasus (2,64%) dan minor sebanyak 6 kasus (0,47%) (Puspitasari et al., 2019) Tingginya kejadian interaksi obat pada persepsian antidepresan memerlukan pemantauan yang ketat, dan bila perlu dimodifikasi ketika dampak negatif yang ditimbulkan lebih besar daripada dampak positif.

Terdapat salah satu rumah sakit melayani pasien dengan gangguan kejiwaan yaitu Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Rumah Sakit Jiwa Grhasia menjadi salah satu rumah sakit di Yogyakarta yang memberikan pelayanan rawat jalan jiwa dan pelayanan spesialistik lain yang terkait dengan kesehatan jiwa melalui Tri Upaya Bina Jiwa. Rumah Sakit Jiwa Grhasia memiliki beberapa Psikiater dan Psikolog yang jumlahnya lebih besar daripada Rumah Sakit Umum lainnya di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dengan di latar belakang beberapa fenomena yang telah diuraikan sebelumnya, pada penelitian ini akan dilakukan studi mengenai Rasionalitas, Potensi Interaksi dan Efek samping Antidepresan pada pasien depresi rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana rasionalitas penggunaan antidepresan pada pasien depresi rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY?
2. Bagaimanakah gambaran efek samping yang terjadi pada penggunaan antidepresan pada pasien depresi di RSJ Grhasia DIY?
3. Bagaimanakah potensi interaksi obat pada pasien depresi yang menggunakan antidepresan di RSJ Grhasia DIY ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui rasionalitas penggunaan antidepresan pada pasien depresi.
2. Mengetahui gambaran efek samping yang terjadi pada penggunaan antidepresan pada pasien depresi.
3. Mengetahui potensi interaksi obat pada pasien depresi yang menggunakan antidepresan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
Menambahkan ilmu pengetahuan mengenai terapi antidepresan pada pasien depresi.
2. Bagi Masyarakat
Memberikan informasi mengenai efek samping dan potensial interaksi terapi dengan antidepresan.
3. Bagi Universitas
Memberikan tambahan arsip dan dokumen dari penelitian terbaru.
4. Bagi Rumah Sakit
Sebagai bahan evaluasi mengenai rasionalitas penggunaan antidepresan, potensi interaksi obat, dan efek samping dari antidepresan.