

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Depresi adalah gangguan emosi atau suasana hati yang rendah yang ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, rasa bersalah, dan perasaan tidak berarti yang menetap yang dapat menghambat motivasi untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Dirgayunita, 2016). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memutuskan depresi atau gangguan mood, yang menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari sebagai masalah global, dengan gangguan depresi yang diprediksi pada tahun 2020. Setelah penyakit kardiovaskular, depresi adalah penyebab utama kedua ketidakmampuan untuk hidup. Karena depresi mempengaruhi lebih dari 350 juta orang di seluruh dunia, WHO telah menetakannya sebagai salah satu prioritas utama yang harus ditangani (Kemenkes, 2014). Jadi depresi merupakan gangguan mental yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat di seluruh dunia dengan tanda-tanda seperti susah tidur, kehilangan nafsu makan yang dapat memengaruhi sistem imun tubuh manusia.

Menurut Fachmi Idris, ketua IDI (Ikatan Dokter Indonesia), dari tahun 2017, 94% orang Indonesia terkena depresi mulai skala dari berat hingga ringan. Bahkan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) jumlah kejadian bunuh diri terus meningkat di Indonesia (Pradana, 2016). Prevalensi penyakit mental di Indonesia sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga yang mana dimaksudkan bahwa

dalam satu keluarga pasti memiliki satu yang mengidap penyakit ini, dan kebanyakan adalah wanita yang menderita depresi. Meski wanita yang banyak mengalami depresi namun kejadian angka bunuh diri lebih banyak diperlihatkan oleh golongan laki-laki. Prevalensi terbesar berada di Bali dan D.I Yogyakarta yang mempunyai angka 11,1 dan 10,4 setiap 1.000 keluarga yang anggotanya mengalami depresi (Riskesdas,2018).

Antidepresan adalah pengobatan yang paling umum untuk episode depresi tingkat ringan, sedang, hingga berat. Pengobatan psikoterapi sering diberikan kepada penderita depresi tingkat rendah dan depresi mayor tingkat ringan sedang (Grover dan Avasthi, 2017). Campuran potensi terapi psikoterapi dan antidepresan merupakan tata laksana lini pertama yang sangat baik untuk permasalahan intrapsikis, penderita dengan tekanan psikososial, masalah dalam diri penderita atau gangguan aksis II dengan penyerta gangguan depresi tingkat moderat hingga parah (Grover dan Avasthi, 2017).

Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI) adalah kelompok antidepresan yang paling sering diberikan dan disarankan untuk terapi perdana pada pasien dengan usia tua sampai pasien lebih muda (Grover dan Avasthi, 2017). Pada sertraline dan citalopram memiliki keandalan paling baik di dalam interaksi obat. Fluoxetine di dalam SSRI tidak dijadikan obat pilihan pada orang tua mengingat waktu paruh yang panjang (merengkuh 4-6 hari) (Maramis, 2014).

Reaksi obat yang merugikan adalah salah satu masalah penggunaan obat. Reaksi obat yang merugikan termasuk efek samping ringan seperti gatal dan

kantuk. Reaksi obat yang merugikan (ADR) ditemukan pada 26,87% dari 160 pasien yang menggunakan antidepresan. Antidepresan trisiklik menyumbang 58,84% ADR. Sedangkan antidepresan polisiklik menyumbang 14,37% (Mishra, 2013). Efek samping yang ditimbulkan antidepresan trisiklik seperti efek mengantuk, maka obat diminum di malam hari. Antidepresan trisiklik berpotensi menyebabkan takikardia dan aritmia, maka perlu dihindari terutama pada dosis besar untuk pasien dengan gagal jantung kongestif (Rheus, 2012). Efek Samping dan Toksisitas karena SSRI lebih sedikit daripada kelompok antidepresan lainnya. Efek antikolinergik, mengantuk, dan efek yang tidak diharapkan seperti terhadap kardiovaskular juga lebih sedikit dari kelompok antidepresan lainnya. Selain itu, obat ini juga tidak menyebabkan efek samping reproduksi, berat badan (Wells et al., 2015).

Reaksi obat yang merugikan berupa efek samping ini dapat memperburuk status kesehatan pasien selama pengobatan berlangsung. Efek samping tersebut biasanya dilaporkan kepada BPOM dengan menggunakan format naranjo. Algoritma Naranjo sendiri merupakan kuesioner yang dibuat oleh Naranjo guna mengidentifikasi apakah efek samping disebabkan oleh obat atau kondisi lain. Skor keseluruhan 9 atau lebih diartikan bahwa kejadian ADR tinggi (pasti), skor keseluruhan 5 – 8 diartikan bahwa kemungkinan ADR (kemungkinan), skor keseluruhan 1 -4 diartikan bahwa kejadian ADR bisa terjadi (mungkin), sedikit atau sama dengan 0 (diragukan) (Doherty, 2009).

Dari beberapa pengertian tersebut dibutuhkan penelitian mengenai efek samping dari antidepresan karena penggunaan obat antidepresan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping yang tidak dikehendaki terhadap pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping periode April – Juni 2022. Penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang merupakan amal usaha Muhammadiyah dan merupakan Rumah Sakit Pendidikan serta termasuk salah satu rumah sakit rujukan pasien pasien poli jiwa.

Firman Allah SWT dalam Al-Qur'an

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَىٰ لَهُمْ وَحَسَنُ مَا بِهِ

Artinya: “orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.”(QS. Ar- Ra'd :28)

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pada latar belakang diatas diperoleh rumusan masalah

1. Bagaimana kejadian efek samping antidepresan yang terjadi pada pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, terkhusus pada pasien poli jiwa?
2. Bagaimanakah kausalitas efek samping antidepresan bila dianalisis dengan algoritme Naranjo pada pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, terkhusus pada pasien poli jiwa?

B. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Penelitian Sebelumnya

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Niko Prasetyo (2015)	Identifikasi <i>Adverse Drug Reaction</i> (ADR) Penggunaan Obat Antidepresan pada Pasien Depresi Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Periode Agustus 2015	Non eksperimental dengan wawancara langsung	Didapatkan 13 subyek penelitian (61,9%) terkena ADR. Pada pengobatan dengan amitriptilin paling sering menimbulkan ADR sebanyak 5 subyek penelitian (38,46%) dengan tingkat kepastian probable (besar kemungkinan) efek yang ditimbulkan berupa mengantuk, mulut kering, dan kenaikan berat badan. pengobatan dengan maprotilin menyebabkan ADR sebesar 4 subyek penelitian (30,76%) dengan tingkat kepastian probable (besar kemungkinan) efek yang ditimbulkan berupa mengantuk, mulut kering, dan sulit buang air besar. Pengobatan dengan obat antidepresan menyebabkan ADR sebanyak 4 subyek penelitian (30,76%) dengan tingkat kepastian probable	Tempat penelitian tersebut di RSJ Daerah Surakarta sedangkan penelitian ini di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Waktu penelitian, dan penelitian pada ADR secara umum sedang pada penelitian ini terkhusus pada efek samping obat dimana efek samping obat termasuk kedalam ADR yang dapat timbul.

				(besar kemungkinan) efek yang ditimbulkan adalah mulut kering.	
2	Fransiska Devi, Robiyanto, dan Muhammad Akib Yuswar (2020)	Studi Efek Samping dan Profil Pengobatan pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat	Metode observasional dengan rancangan studi potong lintang (<i>cross sectional</i>) bersifat deskriptif dan dilakukan secara retrospektif	Pengobatan dengan antipsikotik menimbulkan efek samping berupa sindrom ekstrapiramidal, hipotensi, efek antikolinergik, sedasi, retensi urin, takikardi, mual/muntah, nafsu makan berkurang, dan insomnia dengan presentase sekitar 50 – 80%.	Perbedaan pada penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan pada penelitian tersebut adalah retrospektif sedang yang akan dilakukan prospektif, perbedaan lainnya adalah pada penelitian tersebut adalah obat yang diteliti sebelumnya adalah antipsikotik sedang pada penelitian ini menggunakan obat antidepresan.

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini:

1. Untuk mengetahui angka kejadian efek samping antidepresean yang terjadi pada pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, terkhusus pada pasien poli jiwa.
2. Untuk mengetahui kausalitas efek samping antidepresan bila dianalisis dengan algoritme Naranjo pada pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, terkhusus pada pasien poli jiwa.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Sebagai data dan informasi mengenai gambaran efek samping yang muncul akibat pengobatan jangka panjang dan angka kejadian yang ditimbulkan dalam jangka panjang.

2. Manfaat praktis

- a. Institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi pembaca dan referensi bacaan di perpustakaan khususnya dalam ilmu farmasi klinis di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

b. RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada tenaga kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping mengenai efek samping yang ditimbulkan dan angka kejadian efek samping yang sering timbul dalam peresepan obat antidepresan.

c. Peneliti

Hasil penelitian ini dapat mengetahui seberapa sering angka kejadian efek samping yang terjadi pada pengobatan antidepresan di RS PKU Muhammadiyah Gamping.