

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak bisa diatasi, maka seseorang bisa mengalami depresi. Depresi sering kali berhubungan dengan berbagai masalah psikologis, seperti serangan panik, penyalahgunaan zat, disfungsi seksual, dan gangguan kepribadian (Gerald, 2010). Menurut *World Health Organization* (WHO) wilayah Asia Timur sampai Selatan menduduki peringkat pertama di dunia pada penderita depresi. Indonesia menduduki peringkat kedua dunia pada penderita depresi setelah negara India dengan jumlah 9.162.886 kasus (WHO, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, Indonesia menunjukkan prevalensi gangguan *mood* seperti gangguan kecemasan dan depresi pada usia 15 tahun keatas sebesar 11,6% (Riskesdas, 2007). Sekitar 10% pada perawatan primer dan 15% dirawat di rumah sakit. Pada anak sekolah didapatkan prevalensi sekitar 2%. Pada usia remaja didapatkan prevalensi 5% dari komunitas memiliki gangguan depresif berat (Ismail dan Siste, 2010). Data terbaru dari Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Beberapa kondisi lingkungan juga berkaitan dengan

tingkat depresi lebih besar, orang yang tinggal di kota dua kali lebih depresi dibanding di desa, orang yang tinggal sendiri, orang yang bercerai, kondisi ekonomi miskin, tidak punya tempat tinggal, dan tidak bekerja selama enam bulan atau lebih tiga kali lebih sering depresi dibanding populasi umum (Bjornlund, 2010).

Prevalensi tertinggi untuk gangguan mental emosional (termasuk depresi dan ansietas) di Provinsi Jawa Barat, sebanyak 20,0% dan terendah di Provinsi Kepulauan Riau, sebesar 5,1% (Riskesdas, 2007). Prevalensi gangguan mental emosional di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 9,6% (Riskesdas, 2007). Data terbaru dari Riskesdas 2013 angka kejadian depresi menurun menjadi 8,1 % tetapi masih diatas angka rata-rata depresi nasional. Menurut laporan yang dituangkan dalam Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2008, angka cakupan layanan kesehatan jiwa puskesmas di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2007 sebesar 1,57% dari jumlah kunjungan puskesmas. Di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, diperoleh data angka cakupan layanan kesehatan jiwa puskesmas tahun 2011 rata-rata 1,76% dari jumlah kunjungan puskesmas (Laporan Layanan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2011).

Firman Allah SWT dalam Al-Qur'an:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ
وَالْأَنْفُسِ وَالشَّرَاتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Artinya: “dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar” (QS. Al-Baqarah: 155)

Dari uraian tersebut telah diketahui bahwa prevalensi penderita gangguan jiwa terutama depresi masih cukup tinggi dikalangan masyarakat baik di dunia, di Indonesia, maupun di wilayah Yogyakarta sendiri. Semakin tinggi dan meningkatnya angka kejadian depresi maka penelitian ini penting untuk dilakukan. Selain itu Rumah Sakit Jiwa Grhasia adalah satu-satunya rumah sakit khusus gangguan jiwa yang dijadikan rujukan pada penderita gangguan jiwa di wilayah Yogyakarta. Hal tersebut yang menjadikan motivasi penulis untuk melakukan penelitian tentang Evaluasi obat Antidepresan pada Pasien Depresi Berat dengan Gejala Psikotik di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta periode 2017.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti mendapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pola penggunaan obat Antidepresan pada Pasien Depresi Berat dengan Gejala Psikotik di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta ?
2. Bagaimana evaluasi penggunaan obat antidepresan berdasarkan 4T (tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, dan tepat dosis) pada Pasien Depresi Berat dengan Gejala Psikotik di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta ?

C. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran yang dilakukan penulis, beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian tentang Evaluasi Penggunaan Obat Antidepresan Pada Pasien Depresi di Rumah Sakit Jiwa adalah :

Berikut tabel 1 mengenai penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

Tabel 1. Penelitian Sebelumnya

| No. | Peneliti | Judul | Hasil |
|-----|-----------------------------|--|--|
| 1. | Yuniastuti (2013) | Evaluasi Terapi Obat Antidepresan Pada Pasien Depresi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta tahun 2011-2012 | Antidepresan golongan <i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitor</i> (SSRI) 71,4%, jenis antidepresan yang digunakan yaitu Fluoxetine 64,2% dan escitalopram 7,1%. Antidepresan lain yang digunakan yaitu Amitriptylin 28,6% dari golongan Tricyclic Antidepresan (TCA) .Berdasarkan kriteria 4 tepat (4T) (Tepat indikasi, Tepat pasien, Tepat Obat dan Tepat dosis), 100% tepat indikasi, 92,8% tepat pasien, 100% tepat obat dan 78,6% tepat pemberian besaran dosis, 100% tepat frekuensi pemberian. |
| 2. | Adhika Ayu Saraswati (2015) | Evaluasi Penggunaan Antidepresan Pada Pasien Depresi di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soedjarwadi Jawa Tengah Tahun 2015 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi tingkat kesesuaian penggunaan obat pada pasien depresi di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah dibandingkan dengan <i>guideline</i> yang dikeluarkan oleh <i>American Psychiatric Association</i> tahun 2010 menunjukkan 88,10% tepat indikasi, 100% tepat obat, 100% tepat pasien dan 97,30% tepat dosis. |

Perbedaan penelitian ini dibandingkan penelitian sebelumnya adalah terletak pada waktu penelitian dan tempat penelitian.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pola penggunaan obat Antidepresan pada pasien Depresi Berat dengan Gejala Psikotik di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

2. Untuk mengetahui evaluasi obat antidepresan berdasarkan 4T (tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, dan tepat dosis) pada pasien depresi berat dengan gejala psikotik di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Rumah Sakit
 - a. Sebagai salah satu sumber informasi mengenai penggunaan obat antidepresan pada pasien depresi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.
 - b. Sebagai salah satu acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan pengobatan di Rumah Sakit.
2. Bagi Penulis
 - a. Sebagai syarat memenuhi derajat Sarjana Farmasi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY.
 - b. Untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai pola penggunaan dan ketepatan penggunaan obat antidepresan pada pasien depresi yang meliputi tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis.
3. Bagi peneliti lain

Merupakan sumber informasi dan bahan belajar yang berkaitan dengan penggunaan obat antidepresan.