

**DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) PADA PASIEN DEPRESI DI  
INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA PROF. Dr  
SOEROJO MAGELANG JAWA TENGAH**

**DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) IN DEPRESSION PATIENTS  
AT THE INPATIENT INSTALLATION OF THE PROF. SOEROJO  
SOUL HOSPITAL. Dr. SOEROJO MAGELANG CENTRAL JAVA**

**Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tiaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tiaradsp@staff.uns.ac.id)

**ABSTRACT**

*Depression is one of the common mental disorders that can decrease a person's quality of life. The selection of appropriate antidepressant therapy can improve quality of life, and can reduce patient morbidity and mortality rates. However, it is difficult to be achieved if there are issues related to drugs or Drug Related Problems (DRPs) that patients get. This study was aimed to determine the description of the use of antidepressants, and the incidence of Drug Related Problems (DRPs) in patients with depression in the inpatient installation of Prof. Dr. Soerojo Magelang Mental Hospital, Central Java for the period January - June 2023. This study used a prospective descriptive cross-sectional design with a total sample size of 29 cases. Data were collected including primary data from health workers and secondary data obtained from searching patient medical records. Data analysis was carried out descriptively and presented in percentage form. The most commonly used antidepressant is the Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) group, Fluoxetine with a dose of 20 mg / day as many as 23 cases (79%). There was a total of 64 cases of Drug Related Problems (DRPs), with 58 cases (91%) of drug interactions and 6 cases (9%) of subtherapeutic doses.*

*Keywords: Depression, antidepressants, DRPs*

**ABSTRAK**

Depresi merupakan salah satu dari gangguan mental yang umum terjadi dan dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Pemilihan terapi antidepresan yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien. Akan tetapi hal tersebut sulit diraih apabila terdapat masalah terkait obat atau *Drug Related Problems (DRPs)* yang pasien peroleh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan antidepresan, dan kejadian *Drug Related Problems (DRPs)* pada pasien depresi di instalasi rawat inap RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, Jawa Tengah periode Januari – Juni 2023. Pada penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* deskriptif secara prospektif dengan jumlah sampel sebanyak 29 kasus. Pengumpulan data meliputi data primer dari tenaga kesehatan dan data sekunder yang diperoleh dari penelusuran rekam medik pasien. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk persentase. Antidepresan yang paling banyak digunakan adalah golongan *Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI)* yaitu fluoksetin dengan dosis 20 mg/hari sebanyak 23 kasus (79%). Kasus *Drug Related Problems (DRPs)*

yang ditemukan sebanyak 64 kasus, dengan kategori interaksi obat 58 kasus (91%) dan dosis subterapeutik 6 kasus (9%).

Kata kunci : Depresi, antidepresan, DRPs

## **PENDAHULUAN**

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan adanya kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, gangguan tidur, perubahan nafsu makan, kelelahan, dan kurang konsentrasi. Depresi dapat bertahan lama dan dapat terjadi secara berulang. Secara substansial, depresi sendiri dapat mempengaruhi kemampuan orang dalam menghadapi permasalahan di kehidupan sehari – hari (Razzak *et al.*, 2019)

Prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2018 dilaporkan sebesar 6,1% dari 706.688 subjek yang dianalisis. Berdasarkan Riset Kesehatan daerah Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi penyakit depresi untuk pasien dengan umur >15 tahun, di Kota Magelang yaitu 3,88% dari 67.057 penduduk yang mengalami depresi. Dinas kesehatan daerah Jawa Tengah menyebutkan bahwa satu dari empat orang atau sekitar 25% warga Jawa Tengah mengalami gangguan jiwa ringan. Kondisi tersebut harus

mendapatkan penanganan serius dari pemerintah maupun masyarakat karena berpengaruh terhadap penurunan produktivitas masyarakat (Kementrian Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Pasien dengan kondisi depresi dapat diberikan antidepresan sebagai terapi dari penyakit tersebut. Obat antidepresan banyak dikombinasikan bersama dengan obat lain dan digunakan dalam rentang waktu yang panjang. Hal ini dapat berpotensi menimbulkan adanya permasalahan menyangkut terapi yang dapat mempengaruhi hasil atau disebut *Drug Related Problems* (DRPs) (Rahman & Oktavilantika, 2023).

Apoteker memiliki peran penting dalam keberhasilan suatu terapi untuk menghindari kejadian DRPs dengan melakukan skrining resep dan memastikan bahwa pengobatan yang dijalani pasien berjalan optimal, efektif, dan aman. Studi lain untuk mengidentifikasi kejadian DRPs pada pasien depresi di Baliga didapatkan hasil bahwa dari 120 kasus, terdapat 33 kasus

---

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tjaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tjaradsp@staff.uns.ac.id)

DRPs (15,83%) (Mateti *et al.*, 2015).

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, Jawa Tengah adalah salah satu rumah sakit pusat rujukan nasional dibidang kesehatan jiwa. Berdasarkan dengan hal tersebut, peneliti melakukan kajian terhadap pola penggunaan antidepresan dan mengetahui tingkat kejadian DRPs pada pasien depresi di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang Jawa Tengah periode Januari – Juni 2023 perlu dilaksanakan.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian non-eksperimental observasional dengan rancangan *cross-sectional* deskriptif, dan pengambilan data

secara prospektif saat pasien masuk dalam instalasi rawat inap RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Juni 2023. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling*. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik pada nomor: 07/Ka. Kom. Et/70/KE/IV/2023.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Gambaran Karakteristik Pasien Depresi**

Pasien depresi yang menjalani terapi rawat inap periode Januari – Juni 2023 sebanyak 39 pasien. Dari 39 pasien, diambil pasien yang memenuhi syarat inklusi sebanyak 29 pasien dengan karakteristik yang disajikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Pasien Depresi

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>1. Usia</b>		
Remaja dan Dewasa (15-59 tahun)	28	97
Tua ( ≥ 60 tahun)	1	3
<b>2. Jenis Kelamin</b>		
Pria	18	62
Wanita	11	38
<b>3. Jenis Depresi</b>		
Depresi Ringan	0	0
Depresi Sedang	1	3
Depresi Berat Tanpa Gejala Psikotik	5	17
Depresi Berat Dengan Gejala Psikotik	23	79
Total Pasien	29	100

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tiaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tiaradsp@staff.uns.ac.id)

Pada usia dewasa masalah mulai muncul dalam kehidupan seseorang, ketika tidak dapat menerima maupun mengatasinya, potensi depresi akan semakin besar. Usia rentan terjadi depresi yang mengakibatkan bunuh diri paling banyak berada pada 15 – 19 tahun (Cao & Rammohan, 2016). Dalam *Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders* edisi ke 5 (DSM – V), diterangkan bahwa prevalensi depresi pada kelompok usia 18 – 29 tahun lebih tinggi tiga kali lipat dibandingkan dengan kelompok usia 60 tahun atau lebih, hal ini selaras dengan hasil penelitian yang ditemui di lapangan (Tonge *et al.*, 2022).

Berdasarkan pada tabel 1 tersebut dapat diketahui bahwa jumlah wanita yang mengalami depresi lebih sedikit dibandingkan dengan pria, yaitu pada wanita 11 kasus (38%) dan pada pria 18 kasus (62%). Hal ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa wanita lebih banyak

menderita depresi dibandingkan pria dengan rasio 2 : 1 (Zhao *et al.*, 2020). Adanya keterbatasan jumlah sampel dan waktu penelitian, membuat hasil tidak dapat menggambarkan perbedaan prevalensi antara wanita dan pria secara keseluruhan.

Hasil penelitian dari 29 kasus yang didapatkan, menunjukkan bahwa kasus tertinggi dari jenis depresi adalah depresi berat dengan gejala psikotik yaitu sebanyak 23 kasus (79%), diikuti depresi berat tanpa gejala psikotik sebanyak 5 kasus (17%), kemudian depresi sedang sebanyak 1 kasus (3%), dan tidak ada kasus rawat inap untuk depresi ringan. Pada kasus depresi ringan dapat terkontrol cukup dengan terapi rawat jalan, sedangkan depresi sedang sampai berat memiliki risiko lebih besar, sehingga memerlukan perawatan yang lebih intensif pada individu yang bersangkutan.

### Gambaran Penggunaan Antidepresan

Tabel 2. Gambaran Penggunaan Antidepresan

Golongan dan Obat	Dosis dan frekuensi	Jumlah	%
<b>SSRI</b>	10 mg 1x1	23	79
Fluoksetin	20 mg 1x1		
<b>TCA</b>	25 mg 1x1	5	17

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tjaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tjaradsp@staff.uns.ac.id)

Amitriptilin	25 mg 3x1		
<b>Tetrasiklik</b>	50 mg 1x1	1	3
Maprotilin			
<b>Total</b>		29	100

Pada penelitian ditemukan 23 (79%) pasien menggunakan obat antidepresan golongan SSRI, 5 (17%) golongan TCA, 1 (3%) golongan tetrasiklik. Golongan SSRI yang digunakan fluoksetin, untuk TCA Amitriptilin, dan golongan tertasiklik yaitu Maprotilin. SSRI merupakan pengobatan antidepresan lini pertama dalam *clinical pathway* untuk semua gangguan depresi di RSJ Prof Dr. Soerojo Magelang.

Fluoksetin menjadi pilihan pertama dalam mengatasi kasus depresi berat tanpa gejala psikotik dibandingkan obat antidepresan yang lain. Terapi menggunakan fluoksetin dipilih karena pasien mengalami putus obat, sehingga terapi awal yang dipilih sekarang menggunakan fluoksetin diawali dengan dosis kecil. (Nurfahanum, 2022).

Secara garis besar pola penggunaan antidepresan untuk depresi sedang sampai depresi berat dengan gejala psikotik lebih mengoptimalkan SSRI sebagai lini pertama pengobatan, dan golongan TCA sebagai alternatif ketika depresi yang diterapi dengan SSRI

tidak memberikan hasil yang signifikan kepada pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa lini pertama pengobatan depresi ditempati oleh serotonin selektif reuptake inhibitor (SSRI), serotonin dan norepinefrin reuptake inhibitor (SNRIs), dan Norepinefrin-dopamin reuptake inhibitor (NDRI) bupropion. Antidepresan trisiklik (TCA) dan monoamine oxidase inhibitors (MAOIs) umumnya dicadangkan untuk pasien yang tidak dapat tertangani pada pemberian antidepresan golongan seperti di atas (Gautam *et al.*, 2017).

Studi lain didapatkan hasil bahwa fluoksetin sama efektifnya dengan TCA, tetapi fluoksetin lebih dapat ditoleransi dibandingkan dengan amitriptilin pada golongan TCA. Obat golongan TCA sendiri dapat berperan sebagai terapi penyelamat ketika penggunaan terapi dengan fluoksetin dirasa tidak menunjukkan hasil yang diharapkan (Cipriani *et al.*, 2018; Reyad *et al.*, 2021). Obat lain yang digunakan adalah golongan antidepresan tetrasiklik yaitu maprotilin. Maprotilin dibedakan

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret  
<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta  
 \*Korespondensi Penulis Email: [tiaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tiaradsp@staff.uns.ac.id)

dari antidepresan trisiklik berdasarkan kerangka molekulnya, dan kemampuannya untuk memblokir penyerapan noradrenalin tanpa memberikan pengaruh nyata pada metabolisme 5-HT. Antidepresan golongan tertrasiklik

ini efektif digunakan dalam pengobatan depresi, terlebih pada episode depresi berulang (91,3%) dibandingkan pada episode pertama depresi (79,5%) (Cipriani *et al.*, 2018).

**Gambaran Drug Related Problems (DRPs) Penggunaan Antidepresan**

Tabel 3. Gambaran Drug Related Problems (DRPs) Penggunaan Antidepresan

No	(DRPs)	Jumlah Kasus	Persentase kejadian (%)
1	Dosis subterapeutik	6	9
2	Interaksi obat	58	91
<b>Total kasus</b>		64	100

**Dosis Subterapeutik**

Pada penelitian yang telah dilakukan, kejadian DRPs kategori dosis subterapeutik ditemui pada beberapa pasien. Berikut

merupakan gambaran kejadian DRPs dosis subterapeutik pada kasus depresi menurut penyebabnya disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Kategori penyebab dosis subterapeutik

No	Kategori penyebab dosis subterapi	Jumlah
1	Dosis obat terlalu rendah dari yang telah ditetapkan	6
2	Pengaturan dosis kurang sering	-
3	Durasi pemberian obat terlalu singkat	-

Pada kasus DRPs dosis subterapeutik yang ditemukan, penyebab terjadinya adalah dosis obat terlalu rendah dari yang telah ditetapkan. Dari hasil yang ditemukan kemudian dijabarkan kembali menurut jenis antidepresan.

Pada penelitian yang dilakukan, ditemukan kasus DRPs dosis subterapeutik pasien 2, 4,7, 22 karena dosis obat antidepresan

yang diberikan kepada pasien lebih sedikit dibandingkan dengan standar pada literatur. Dikatakan bila dosis awal untuk pasien yang menerima antidepresan golongan tetrasiklik yaitu maprotilin dapat diawali dengan dosis 75 mg/hari. Sedangkan, dosis obat antidepresan yang diterima oleh pasien 50 mg/hari. Maprotilin dapat diberikan dengan dosis 25 mg pada saat akan tidur dan dinaikkan 25 mg kembali

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret  
<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta  
 \*Korespondensi Penulis Email: [tjaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tjaradsp@staff.uns.ac.id)

setiap 2 minggu atau jika dapat ditoleransi, dapat diberikan pada dosis pemeliharaan sebesar 50 – 75 mg/hari. Penggunaan dosis tersebut dikhususkan kepada penderita lansia (>65 tahun) sedangkan pada kasus 2, pasien berusia 26 tahun, sehingga dosis antidepresan yang diberikan kepada pasien tersebut tidak sesuai karena berada di bawah dosis standar (Dunner, 2022).

Dokter memberikan maprotilin dosis rendah untuk mencegah terjadinya efek samping sedasi dari maprotilin, dan pasien baru pertama kali menerima obat maprotilin. Kasus DRPs dosis subterapeutik yang lainnya ditemukan pada nomor kasus 6, 25 pada pemberian antidepresan fluoksetin dengan dosis 5 mg/hari. Pemakaian awal fluoksetin dapat dimulai dari dosis 5 – 10 mg setiap hari pada pemakaian pertama untuk fluoksetin. Akan tetapi pada kasus ini bukan merupakan pemakaian pertama, sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian dosis pada pasien tidak sesuai dengan standar. Obat golongan SSRI yaitu fluoksetin dapat digunakan dengan dosis standar walaupun pada penggunaan terapi yang pertama kali (Dunner, 2022; Reyad *et al.*, 2021).

Dikatakan bahwa pemberian dosis fluoksetin pada pasien dengan usia 8 -18 tahun yaitu sebanyak 10 – 20 mg/hari, dapat diawali dengan pemberian 10 mg/hari pada awal pemberian dan dapat dinaikan dosisnya menjadi 20 mg/hari setelah satu minggu jika dirasa dibutuhkan (Reyad *et al.*, 2021).

Pada pasien no. 8 pemberian fluoksetin 5 mg, tidak termasuk DRPs subterapeutik karena kadar SGOT pasien tinggi yaitu 50,3 u/L dan pasien dengan gangguan pada hati diawali dari dosis rendah dari fluoksetin (Reyad *et al.*, 2021). Kadar SGOT pasien memang belum 3x lipat dari standar, tetapi adanya penurunan fungsi hati membuat dokter memutuskan pemberian terapi fluoksetin dosis rendah agar dapat ditoleransi (Cipriani *et al.*, 2018).

Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian obat antidepresan dengan dosis subterapeutik kadang kala memiliki tujuan untuk membangun toleransi dan meminimalkan efek samping yang ada, tetapi perlu di garis bawahi bahwa dosis subterapeutik mengandung bahan aktif obat yang dosisnya tidak cukup untuk memperoleh hasil terapi yang diinginkan (Cipriani *et al.*, 2018; Dunner, 2022).

---

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tjaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tjaradsp@staff.uns.ac.id)

**Interaksi Obat**

Berikut merupakan gambaran kejadian DRPs kategori interaksi obat pada kasus depresi di instalasi

rawat inap RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang Periode Januari-Juni 2023 yang disajikan dalam tabel 5.

Tabel 5. Interaksi Obat Antidepresan

Level Signifikansi	Obat yang berinteraksi		Jenis Interaksi	Interaksi yang terjadi	Jumlah Kasus	%
	Obat A	Obat B				
<b>Serius</b>	Amitriptilin	Haloperidol	Tidak diketahui	Meningkatkan QTc interval	3	71
	Fluoksetin	Haloperidol	Farmakokinetik	Meningkatkan efek samping ekstrapiramidal	21	
		Risperidon	Farmakokinetik	Meningkatkan efek samping ekstrapiramidal	16	
		Klorpromazin	Farmakokinetik	Meningkatkan efek samping ekstrapiramidal	1	
<b>Signifikan</b>	Amitriptilin	Risperidon	Tidak diketahui	Meningkatkan QTc interval	2	29
		Olanzapin	Farmakodinamik	Meningkatkan efek sedasi	2	
	Maproptilin	Risperidon	Tidak diketahui	Meningkatkan QTc interval	1	
		Olanzapin	Farmakodinamik	Meningkatkan efek sedasi	1	
	Fluoksetin	Clozapin	Farmakokinetik	Meningkatkan toksisitas	11	
<b>Jumlah Kasus</b>					58	100

**1. Amitriptilin dan Haloperidol**

Pasien yang mendapatkan kombinasi obat tersebut mengeluhkan adanya takikardi pada masa pengobatan, dan telah dilakukan EKG. Penggunaan bersama antara amitriptilin dan haloperidol akan menyebabkan adanya peningkatan interval dari QTc. Perpanjangan dari QT diakui

sebagai biomarker yang tidak sempurna untuk risiko aritmia jantung sehingga dapat menyebabkan terjadinya takikardi (Puspitasari & Angeline, 2019; Soiza *et al.*, 2018).

**2. Fluoksetin dan Haloperidol**

Terdapat 21 kasus penggunaan kombinasi kedua obat tersebut, dan tidak ditemukan

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret  
<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta  
 \*Korespondensi Penulis Email: [tiaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tiaradsp@staff.uns.ac.id)

adanya keluhan terhadap efek dari kemungkinan interaksi yang terjadi. Pasien yang mendapatkan kombinasi dari kedua obat ini berpotensi mengalami gejala ekstrapiramidal seperti parkinson atau akhatisia (Cipriani et al., 2018). Penggunaan kedua obat ini harus di monitoring secara ketat terhadap efek samping ekstrapiramidal yang dapat ditimbulkan (Bleakley, 2016).

### **3. Fluoksetin dan Risperidon**

Terdapat 16 kasus penggunaan kombinasi kedua obat tersebut. Kombinasi fluoksetin dan risperidon secara bersama dapat meningkatkan kadar dan menyebabkan efek ekstrapiramidal seperti gangguan parkinson, akhatisia yang buruk. Hal ini disebabkan karena fluoksetin akan menghambat metabolisme enzim CYP2D6 di hati (Bleakley, 2016).

### **4. Fluoksetin dan Klorpromazin**

Terdapat 1 kasus penggunaan kombinasi kedua obat tersebut, dan tidak ditemukan adanya keluhan mengenai efek dari interaksi obat yang mungkin terjadi. Penggunaan fluoksetin dan klorpromazin secara bersamaan dapat meningkatkan kadar atau efek dari klorpromazin melalui mekanisme penghambatan metabolisme enzim CYP2D6 di hati oleh fluoksetin, sehingga

meningkatkan efek samping ekstrapiramidal dari klorpromazin (Puspitasari & Angeline, 2019).

### **6. Amitriptilin dan Risperidon**

Pada penggunaan kombinasi obat tersebut, 1 pasien mengalami takikardi dan telah dilakukan EKG. 1 pasien tidak dilakukan pemeriksaan EKG karena tidak memiliki keluhan. Reaksi ekstrapiramidal dapat terjadi pada penggunaan amitriptilin dan risperidon secara bersamaan. Reaksi ini dapat timbul diduga adanya mekanisme dua obat tersebut dapat meningkatkan interval QTc. Penggunaan kedua kombinasi obat ini perlu dilakukan adanya monitoring kepada pasien (Chen et al., 2023).

### **5. Amitriptilin dan Olanzapin**

Pasien yang mendapat kombinasi obat tersebut memiliki kecenderungan untuk tidur lebih sering. Pada penggunaan secara bersama dapat menyebabkan adanya peningkatan efek sedasi. Efek sedasi ini muncul dikarenakan olanzapin akan mengblok reseptor serotonin (5-HT<sub>2C</sub>) sehingga kadar serotonin menjadi tinggi (Collins et al., 2023). Amitriptilin sendiri memiliki efek sedasi dengan menghambat mekanisme pompa membran yang bertanggung jawab untuk re-uptake norepinefrin dan serotonin, sehingga konsentrasi

---

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tiaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tiaradsp@staff.uns.ac.id)

serotonin di celah sinaptik otak meningkat (Collins *et al.*, 2023).

### 7. Maprotilin dan Risperidon

Pada kombinasi obat tersebut hanya terdapat 1 kasus, dan tidak mengalami adanya keluhan apapun. Maprotilin merupakan antidepresan golongan tetrasiklin. Ketika terdapat kombinasi obat tetrasiklin dan risperidon nantinya akan mengurangi aktivitas Risperidon. Induksi CYP2D6 dengan tetrasiklin dianggap bukan sebagai penyebabnya, dan kemungkinan yang terjadi adalah karena adanya inaktivasi dari Risperidon (Bleakley, 2016).

### 8. Maprotilin dan Olanzapin

Pasien yang mendapatkan kombinasi obat tersebut mengeluhkan lemas karena mengantuk. Mekanisme kerja maprotiline menghambat transporter amina, sehingga reuptake serotonin dan norepinefrin tertunda dan menyebabkan kadar serotonin tinggi. Maprotilin adalah inhibitor kuat dari reseptor histamin H<sub>1</sub>, sehingga pada saat obat ini dikombinasi terjadi efek sedasi (Collins *et al.*, 2023).

### 9. Fluoksetin dan Clozapin

Pada kasus ini tidak ditemukan adanya keluhan mengenai efek dari interaksi obat yang mungkin terjadi. Pada

penggunaan bersama, Fluoksetin dapat meningkatkan kadar clozapin dengan mempengaruhi metabolisme enzim CYP2D6 di hati. Kadar plasma dari clozapine yang meningkat, akan mengakibatkan peningkatan farmakologis dan efek toksik dari obat tersebut (Bleakley, 2016).

Berdasarkan penelitian, obat yang paling berpotensi menyebabkan interaksi yang pertama golongan MAOIs, kemudian golongan TCA, dan ketiga golongan SSRI (Collins *et al.*, 2023).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa penggunaan antidepresan yang paling banyak digunakan adalah golongan SSRI yaitu fluoksetin 20 mg/hari sebanyak 23 kasus (79%). Kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) didapatkan 64 kasus, dengan DRPs kategori interaksi obat 58 kasus (91%), dan dosis subterapeutik 6 kasus (9%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Bleakley, S. (2016). Antidepressant drug interactions: Evidence and clinical significance. *Progress in Neurology and Psychiatry*. 20(3):21–27. <https://doi.org/10.1002/pnp.429>
- Cao, J., & Rammohan, A. (2016). Social capital and healthy

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tjaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tjaradsp@staff.uns.ac.id)

- ageing in Indonesia. *BMC Public Health*. 16(1): 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3257-9>
- Chen, C., Hennessy, S., Brensinger, C. M., Bilker, W. B., Dublin, S., Chung, S. P., Horn, J. R., Bogar, K. F., & Leonard, C. E. (2023). Antidepressant drug-drug-drug interactions associated with unintentional traumatic injury: Screening for signals in real-world data. *Clinical and Translational Science*. 16(2): 326-337. <https://doi.org/10.1111/cts.13452>
- Cipriani, A., Furukawa, T. A., Salanti, G., Chaimani, A., Atkinson, L. Z., Ogawa, Y., Leucht, S., Ruhe, H. G., Turner, E. H., Higgins, J. P. T., Egger, M., Takeshima, N., Hayasaka, Y., Imai, H., Shinohara, K., Tajika, A., Ioannidis, J. P. A., & Geddes, J. R. (2018). Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet*. 391(10128), 1357-1366. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32802-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32802-7)
- Collins, K., Dopheide, J. A., Wang, M., & Keshishian, T. (2023). Best practices for documentation of psychotropic drug-drug interactions in an adult psychiatric clinic. *Mental Health Clinician*. 13(1): 11-17. <https://doi.org/10.9740/mhc.2023.02.011>
- Dunner, D. L. (2022). Clinical Handbook of Psychotropic Drugs. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 63(3): 254. <https://doi.org/10.4088/jcp.v63n0313d>
- Gautam, S., Jain, A., Gautam, M., Vahia, V., & Grover, S. (2017). Clinical Practice Guidelines for the management of Depression. *Indian Journal of Psychiatry*. 59(5): S34-S50. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.196973>
- Kementrian Kesehatan Jawa Tengah. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Mateti, U., Lalwani, T., Nagappa, A., Bhandary, P., Verupaksha, D., & Balkrishnan, R. (2015). Assessment of drug-related problems in depressive patients. *Perspectives in Clinical Research*. 6(1): 58. <https://doi.org/10.4103/2229-3485.148820>
- Nurfahanum, R. (2022). Gambaran Penggunaan Obat Antidepresan Pada Pasien Depresi Di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Periode Januari - Desember 2020. *Jurnal Health Sains*. 3(3):477-487. <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i3.446>
- Puspitasari, A. W., & Angeline, L. (2019). Analisis Potensi Interaksi Obat Golongan Antidepresan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Tahun 2016. *Pharmaceutical Sciences and Research*. 6(1): 13-20. <https://doi.org/10.7454/psr.v6i1.4196>
- Rahman, Q., & Oktavilantika, D. M. (2023). Profil Penggunaan Obat

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tiaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tiaradsp@staff.uns.ac.id)

Antidepresan Pada Pasien Gangguan Ansietas Di Rumah Sakit Bhayangkara Indramayu Pada Tahun 2021. *Jurnal Farmasi Dan Farmakoinformatika*. 1(2):113–125.  
<https://doi.org/10.35760/jff.2023.v1i2.8728>

<https://doi.org/10.3389/fgene.2020.562316>

Razzak, H. A., Harbi, A., & Ahli, S. (2019). Depression: Prevalence and associated risk factors in the United Arab Emirates. *Oman Medical Journal*. 34(4): 274–283.  
<https://doi.org/10.5001/omj.2019.56>

Reyad, A. A., Plaha, K., Girgis, E., & Mishriky, R. (2021). Fluoxetine in the Management of Major Depressive Disorder in Children and Adolescents: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Hospital Pharmacy*. 56(5): 525–531.  
<https://doi.org/10.1177/0018578720925384>

Soiza, R. L., Donaldson, A. I. C., & Myint, P. K. (2018). Vaccine against arteriosclerosis: an update. *Therapeutic Advances in Vaccines*. 9(6): 259–261.  
<https://doi.org/10.1177/https>

Tonge, B. J., Brereton, A. V., & Bertelli, M. O. (2022). Somatic Symptom and Related Disorders. In *Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder*.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-319-95720-3\\_23](https://doi.org/10.1007/978-3-319-95720-3_23)

Zhao, L., Han, G., Zhao, Y., Jin, Y., Ge, T., Yang, W., Cui, R., Xu, S., & Li, B. (2020). Gender Differences in Depression: Evidence From Genetics. *Frontiers in Genetics*, 11(October).

---

Tiara Dewi Salindri Pratama<sup>1\*</sup>, Riza Maulana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Farmasi FMIPA Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Prodi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Korespondensi Penulis Email: [tiaradsp@staff.uns.ac.id](mailto:tiaradsp@staff.uns.ac.id)