



**Pola Penggunaan Antidepresan Pada Rumah Sakit X Di Jambi
Periode 2018 - 2021**

***The Pattern of Antidepressant Use in A Hospital In Jambi Province
From 2018-2021***

Sofie Nabila¹, Ruri Putri Mariska¹, Rifani Bhakti Natari^{1,2}

¹Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi, Indonesia

^{1,2}Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Jambi, Indonesia

e-mail: *¹ sofienabila27@gmail.com
, ¹ ruripu3mariska@gmail.com, ^{1,2} rifani.natari@stikes-hi.ac.id

ABSTRACT

Antidepressants are a group of drugs used to treat depression. Antidepressants are divided into 3 groups, namely tricyclic antidepressants, SSRI (Selective Serotonin Re-Uptake Inhibitor) antidepressants and MAO (monoamine-oxidase) antidepressants. The purpose of this study was to determine the pattern of antidepressant use at Hospital X and the pattern of antidepressant financing in the 2018-2021 period. This research is a descriptive observational study using chronic drug service data for BPJS Health patients who access outpatient services at Hospital X. The results of this study indicate that the use of SSRI (Selective Serotonin Re-Uptake Inhibitor) class of antidepressants is more commonly prescribed than other classes of antidepressants. Where the number of patients with fluoxetine 20 mg in July 2021 reached 269 people with a dose of 0.75 DDD/person/day, while the number of patients on sertraline 50 mg in January 2019 reached 190 people and used a dose of 0.73 DDD/person. /Day. As for the cost of the drug, it can be seen that the 50 mg sertraline drug has the highest price compared to the prices of other drugs, which is IDR 2,042. From the results of this study it can be concluded that the pattern of drug use per day at hospital X in Jambi is in accordance with the usual doses that have been set (20 mg fluoxetine and 50 mg sertraline) and the pattern of financing can be concluded that fluctuations in drug prices do not affect the level of drug use.

Keywords : Antidepressant; fluoxetine; usage Pattern; sertraline

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Received 11 Januari 2023

Received in revised form 8 Agustus 2023

Accepted 30 Agustus 2023

Available online 14 September 2023

ABSTRAK

Antidepresan merupakan kelompok obat yang digunakan untuk mengobati depresi. Antidepresan terbagi menjadi 3 kelompok, yaitu antidepresan trisiklik, antidepresan SSRI (*Selectiv Serotonin Re-Uptake Inhibitor*) dan antidepresan MAO (*monoamine-oksidade*). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan antidepresan di Rumah Sakit X dan pola pembiayaan antidepresan pada periode 2018-2021. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan mempergunakan data pelayanan obat kronis bagi pasien BPJS Kesehatan yang mengakses layanan rawat jalan di Rumah Sakit X. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan antidepresan golongan SSRI (*Selectiv Serotonin Re-Uptake Inhibitor*) lebih banyak diresepkan dari pada antidepresan golongan lainnya. Dimana jumlah pasien obat fluoksetin 20mg pada bulan juli 2021 mencapai 269 orang dengan penggunaan dosis sebanyak 0,75 DDD/Orang/Hari, sedangkan jumlah pasien pada obat sertraline 50mg pada bulan januari 2019 mencapai 190 orang dan penggunaan dosis sebanyak 0,73 DDD/Orang/Hari. Sedangkan untuk biaya obat dapat dilihat pada obat sertraline 50mg memiliki harga yang paling tinggi di banding harga obat lainnya yaitu sebesar Rp.2.042. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pola penggunaan obat dosis perhari rumah sakit X di Jambi sesuai dengan dosis lazim yang telah ditetapkan (fluoksetin 20mg dan sertraline 50mg) dan pola pembiayaan dapat disimpulkan bahwa naik turunnya harga obat tidak berpengaruh terhadap tingkat penggunaan obat.

Kata kunci : Antidepresan; fluoksetin; pola penggunaan; sertraline; SSRI

PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan mental serius yang ditandai dengan perasaan sedih dan cemas, dapat menghilang dalam beberapa hari tetapi juga bisa berkelanjutan dan dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari.^{1,2} Berdasarkan *World Health Organization (WHO)*, depresi merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Depresi juga berkontribusi besar terhadap beban penyakit global. Penyebab depresi termasuk ke dalam interaksi kompleks antara faktor sosial, psikologis dan biologis.³

Menurut hasil riset WHO, penderita penyakit depresi lebih dari 264 juta orang di seluruh dunia.⁴ Prevalensi Depresi pada Penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 sebesar 6,1% penduduk Indonesia dan prevalensi di Provinsi Jambi sebesar 1,12% yang menderita depresi.⁵

Antidepresan adalah salah satu pengobatan yang digunakan pada depresi.⁶ Antidepresan memiliki mekanisme kerja obat dengan cara meningkatkan jumlah sinptik serotonin, norepinefrin dan dopamine.⁷ Serotonin, norepinefrin dan dopamine merupakan neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati yang positif, kebahagiaan, kepuasan dan optimis.⁷ Efek samping dari obat antidepresan adalah peningkatan risiko timbulnya perilaku atau ide bunuh diri pada penderita depresi. Akan tetapi, hal ini hanya terjadi pada fase awal terapi dan membaik seiring berjalannya terapi.⁸

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau disingkat BPJS merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan (JKN).⁹ Jaminan Kesehatan Nasional atau biasa juga disingkat dengan JKN merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Berdasarkan Undang-Undang nomor 40 tahun 2004, SJSN bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.¹⁰ Salah satu komponen krusial dalam

pembiayaan pelayanan kesehatan adalah biaya obat-obatan. Kontribusi pemakaian obat terhadap segala bayaran pelayanan kesehatan berkisar antara 40-50%.¹¹

Penelitian ini dibatasi hanya untuk penggunaan antidepresan pada pasien rawat jalan Rumah Sakit X di Jambi pada periode Agustus 2018 hingga Oktober 2021. Penelitian terkait pola penggunaan obat dapat menjadi dasar penyediaan obat, evaluasi klinis, baik berupa optimalisasi efek utama ataupun pengendalian efek yang tidak diharapkan, atau sebagai dasar pengambilan kebijakan kesehatan. Oleh karena itu, pola penggunaan antidepresan perlu diteliti untuk menjamin pemberian layanan kesehatan yang optimal.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan data pelayanan obat kronis bagi pasien BPJS Kesehatan yang mengakses layanan rawat jalan Rumah Sakit X di Jambi yang diperoleh dari aplikasi apotek.bpjs-kesehatan.go.id pada periode agustus 2018 – oktober 2021.

Variabel pola penggunaan antidepresan meliputi : nama dagang, nama generic, jenis sediaan, kekuatan sediaan. Dan variabel pola pembiayaan meliputi : harga obat yang di tanggung BPJS.

Penelitian ini dilaksanakan di STIKes Harapan Ibu Jambi dengan pengumpulan data untuk layanan obat kronis pada periode Agustus 2018 - Oktober 2021.

Populasi yang digunakan adalah data pelayanan resep obat kronis belum stabil di salah satu Rumah Sakit X di Jambi yang diperoleh dari BPJS Kesehatan dengan nomor 1311/II-07/0322 pada periode Agustus 2018 - Oktober 2021. Sampel yang digunakan adalah data peresepan obat antidepresan yang dengan kriteria eligibilitas peresepan obat antidepresan pada periode Agustus 2018 hingga Oktober 2021.

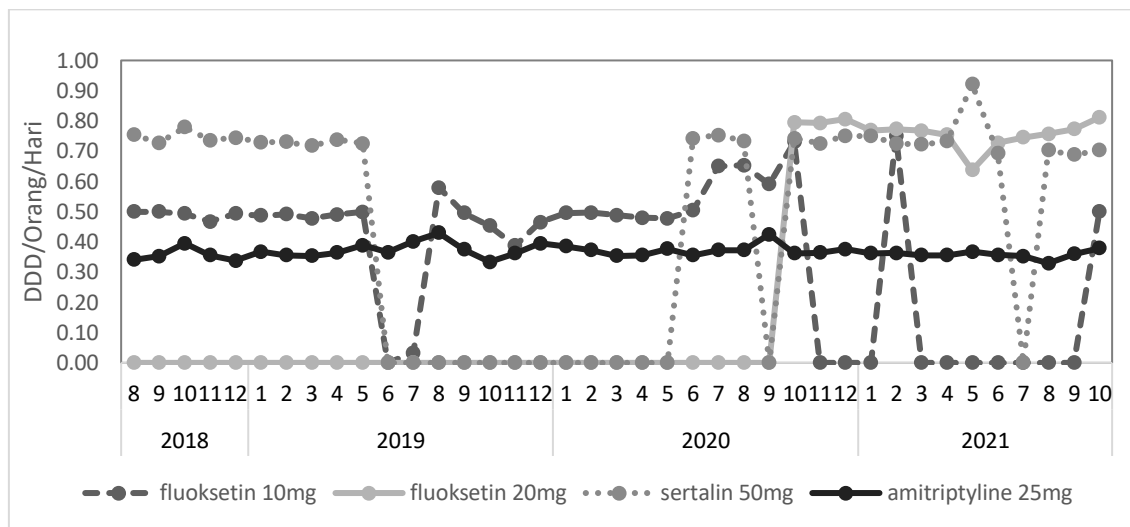
Data dikumpulkan dari data klaim pelayanan obat kronis yang diperoleh dari kantor BPJS untuk penggunaan selama 23 hari sehingga perlu penyesuaian untuk penggunaan 30 hari.

Pengolahan data dilakukan dengan melakukan penghitungan beberapa variabel baru meliputi :

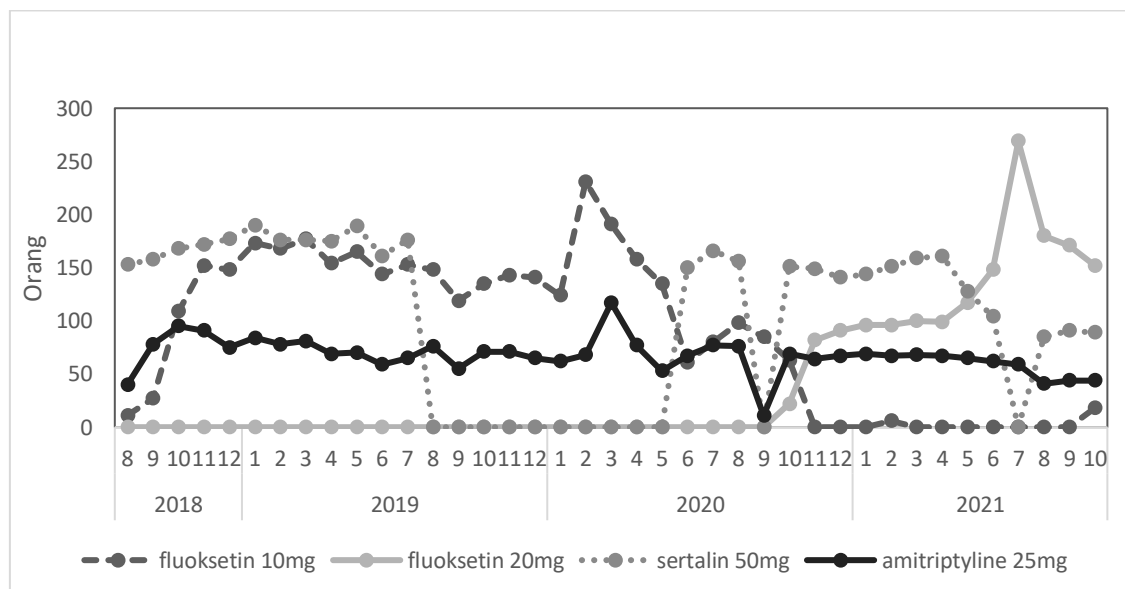
Analisis dilakukan terhadap dua variabel, yaitu: DDD/orang/hari yang menunjukkan data penggunaan obat; dan Jumlah Pasien menunjukkan banyaknya jumlah orang yang diresepkan antidepresan.

Data DDD/Orang/Hari didapat berdasarkan perhitungan¹² dan modifikasi persamaan berikut :

$$DDD/Orang/Hari = \frac{Jumlah\ Tablet \times Kekuatan\ Tablet}{Nilai\ DDD \times Jumlah\ Pasien \times 23}$$

HASIL

Gambar 1. Grafik Penggunaan Antidepresan

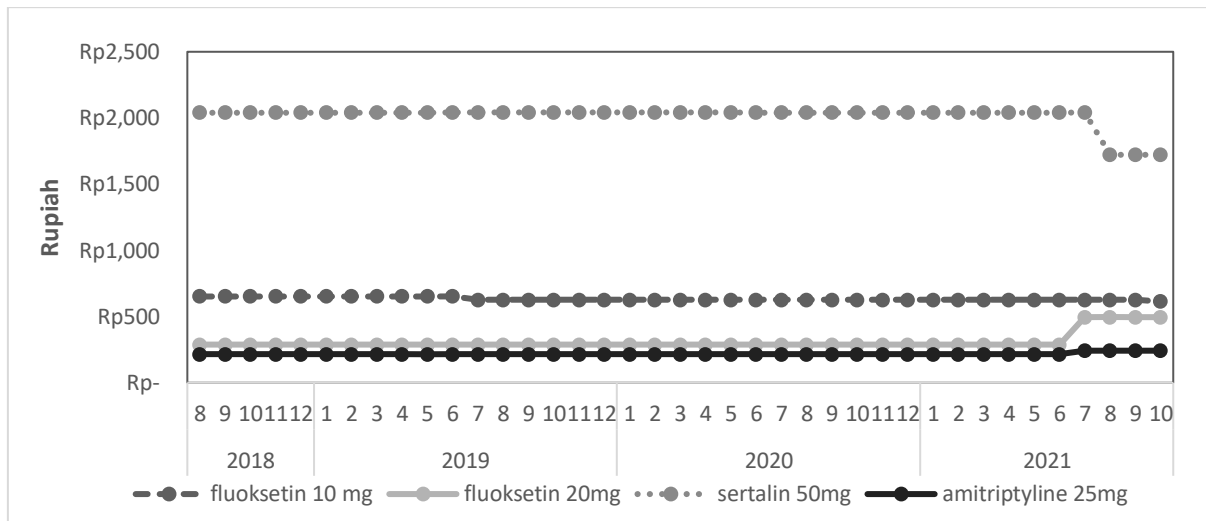


Gambar 2. Grafik Jumlah Pasien

Pada grafik 1 penggunaan antidepresan pada obat fluoksetin 10mg memiliki rata-rata sebesar 0,50 DDD/Orang/Hari, sedangkan pada bulan febuari tahun 2021 fluoksetin mencapai puncak hingga mendekati 0,80 DDD/Orang/Hari. untuk fluoksetin 20mg pada bulan Mei 2021 mengalami penurunan hingga 0,50 DDD/Orang/Hari. untuk obat sertraline 50mg mengalami kenaikan hingga 0,90 DDD/Orang/Hari, selanjutnya sertraline relatif normal dengan rata-rata 0,70 DDD/Orang/Hari. selanjutnya amitriptylin 25mg pada bulan agustus 2018 hingga oktober 2021 relatif stabil dengan nilai 0,40 DDD/Orang/Hari.

Pada grafik 2 jumlah pasien pada obat fluoksetin 10mg dapat dilihat penggunaan pada bulan febuari 2020 cukup tinggi yang mana mencapai 231 pasien, pada bulan juni 2020 fluoksetin mengalami penurunan hingga 50 pasien. Sedangkan fluoksetin 20mg pada bulan november 2020 hingga bulan april

2021 cukup stabil dengan rata rata jumlah pasien sebesar 100 pasien, selanjutnya pada bulan juli 2021 fluoksetin 20mg mengalami kenaikan dengan mencapai 269 pasien. Kemudian untuk sertralin 50mg relatif stabil dengan jumlah rata-rata 150 pasien, tetapi pada bulan juni 2021 sertralin mengalami penurunan hingga 100 pasien dan setelah itu kembali stabil. untuk amitriptylin 25mg relatif stabil, tetapi pada bulan maret 2020 amitriptylin mengalami kenaikan sebesar 117 pasien.



Gambar 3. Biaya Obat Perbulan

Pada gambar 3, di bulan september 2021 mengalami penurunan harga hingga Rp.625, selanjutnya pada bulan Oktober 2021 Fluoksetin 10mg mengalami penurunan harga kembali hingga Rp. 613. Fluoksetin 20mg pada bulan Juli hingga Oktober 2021 mengalami kenaikan harga, yang awalnya hanya Rp. 288 menjadi Rp. 495. Selanjutnya Sertralin 50mg relatif stabil dengan harga Rp. 2.042 tetapi pada bulan Agustus hingga Oktober 2021 Sertralin mengalami penurunan harga hingga Rp. 1.722. Kemudian Amitriptylin 25 mg relatif stabil dengan harga Rp. 215, tetapi pada bulan Juli hingga Oktober 2021 amitriptylin mengalami kenaikan harga hingga Rp. 242.

PEMBAHASAN

Pada grafik 1, menampilkan penggunaan Antidepresan dimana dapat dilihat penggunaan Fluoksetin dan Sertralin cukup tinggi. Pada obat Fluoksetin 20mg di bulan Oktober 2021 memiliki nilai mencapai 0,81 DDD/Orang/Hari. sedangkan Sertralin 50mg pada bulan Mei 2021 memiliki nilai mencapai 0,92 DDD/Orang/Hari. hasil ini sesuai dengan dosis lazim yang telah di tentukan (fluoksetin 20mg dan sertralin 50mg). Fluoksetin dan Sertralin merupakan obat dengan golongan yang sama yaitu SSRI (*Selectiv Serotonin Re-Uptake Inhibitor*) yang mana mekanisme SSRI dalam upaya menurunkan gejala depresi dengan menghambat *reuptake* 5-HT secara selektif. Fluoksetin bekerja dengan cara menghambat resipsi dari serotonin. Mekanisme kerja Fluoksetin dengan cara menghambat *re-uptake*

serotonin dan *noradrenalin* dan tidak bersifat selektif.¹³ Perbedaan Floksetin dan Sertralin berdasarkan klasifikasi, farmakologi dan farmakokinetika Antidepresan adalah pada blockade reuptake *serotonin*, *norepinephrine* sama tetapi pada *dopamine* Sertralin lebih kuat dibandingkan Floksetin. Bioavailabilitas penggunaan obat secara oral Sertralin >44% dan Fluoksetin 80%, ikatan obat Sertralin dan Fluoksetin sama yaitu sebanyak 95%, waktu paruh sertralin 26 jam dan Fluoksetin 24-72 jam.¹⁴ Sedangkan Amitriptyline memiliki pola yang hampir sama selama periode 2018 – 2021 dan memiliki nilai DDD/Orang/Hari yang lebih rendah dan jumlah pasien yang lebih sedikit dibandingkan dengan fluoksetin dan sertralin. Penggunaan amitriptyline selain untuk pengobatan depresi dapat juga diberikan sebagai analgesik, hal ini sesuai dengan penelitian¹⁵ yang mana Amitriptyline memiliki efikasi dalam terapi nyeri neuropatik.

Pada gambar 2 dapat dilihat bahwa penggunaan obat Antidepresan yang paling banyak digunakan adalah Fluoksetin, yang mana Fluoksetin 20mg pada bulan Juli 2021 mencapai 269 orang dan Fluoksetin 10mg pada bulan Februari 2020 mencapai 231 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh¹⁶ yang mana obat Fluoksetin 20mg lebih banyak diresepkan sebesar 51,72% dan Fluoksetin 10mg sebanyak 21,55%. Ini sesuai dengan penelitian¹⁷ yang mana penggunaan Fluoksetin dosis awal sebesar 20mg dan rentang dosis lazim 20-60 mg/hari. Penggunaan Floksetin 10mg/hari dipengaruhi oleh rendahnya berat badan dan tingkat depresi pasien sehingga hanya membutuhkan dosis kecil untuk terapi. Dalam pengobatan depresi berat Fluoksetin dan Sertralin dapat dikombinasi dengan obat Antipsikotik golongan Atipikal, Ini sesuai dengan hasil penelitian¹⁶ yang mana penggunaan Antidepresan golongan SSRI lebih banyak digunakan secara kombinasi dengan Antipsikotik Atipikal sebesar 58,62%. Dari hasil penelitian¹⁸ observasi, prospektif, studi multicenter yang dilakukan di 12 negara Eropa (Australia, Belgia, Prancis, Jerman, Irlandia, Italia, Belanda, Norwegia, Portugal, Swedia, Swiss, Dan Britania Raya) menunjukkan bahwa persebaran SSRI secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan Antidepresan lainnya sebesar (63,3%). Selanjutnya pada obat Amitriptyline memiliki jumlah pasien yang relatif stabil, tetapi pada bulan Maret 2020 Amitriptyline mengalami kenaikan mencapai 117 orang, hal ini terjadi dikarenakan pada bulan Agustus 2019 hingga Mei 2020 Sertralin mengalami kekosongan. Setelah itu Amitriptyline pada bulan September 2020 Amitriptyline mengalami kekosongan, selanjutnya Amitriptyline kembali normal.

Biaya obat merupakan hal penting dalam mengelola kebijakan terkait penyediaan obat maupun penetapan harga. Biaya obat biasanya ditetapkan oleh pemerintah, biaya biasanya dikelompokkan dari area terapeutik untuk menentukan alasan kenaikan biaya obat. Perubahan biaya obat disebabkan oleh perubahan volume resep, kuantitas resep, dalam biaya rata – rata persepsi.¹⁹

Sertraline 50mg memiliki harga yang lebih mahal dibandingkan dengan obat antidepresan lainnya dengan harga Rp. 2.042 kemudian pada bulan Agustus 2021 mengalami penurunan menjadi Rp. 1.722. akan tetapi perubahan harga tidak ada kaitannya dengan banyak sedikitnya persebaran obat Sertralin maupun obat antidepresan lainnya. Perubahan harga pada obat tidak mempengaruhi tingkat penggunaan obat. Penggunaan obat relatif stabil yang dimaksud adalah bahwa besar atau tidaknya harga pada

penggunaan obat tidak mempengaruhi kenaikan penggunaan obat dari tahun ketahun, adapun tujuan dari pembuatan table harga dimaksudkan yaitu untuk menilai kaitan persepsian obat antidepresan di rumah sakit x dengan harga obat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pola penggunaan obat dosis perhari rumah sakit X di Jambi sesuai dengan dosis lazim yang telah ditetapkan (fluoksetin 20mg dan sertraline 50mg) dan pola pembiayaan dapat disimpulkan bahwa naik turunnya harga obat tidak berpengaruh terhadap tingkat penggunaan obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kantor BPJS Kesehatan Cabang Jambi atas pemberian izin untuk penggunaan data obat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Katzung Bertram G., Masters Susan B. TAJ. Basic and Clinical Pharmacology. 12th ed. new york: McGraw-Hill Medical; 2018. 521–537.
2. Nasir Abdul MA. Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2011. 17.
3. WHO. Depression [Internet]. 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. WHO. Depression. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
5. Riskesdas. Laporan Nasional RISKESDAS. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018. 223 .
6. Rekiyanto R, Fajriaty I, Hadari Nawawi JH, Laut B, Southeast Pontianak K. Profil Karakteristik Pasien Pengguna Antidepresan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak Tahun 2017 - 2018. Universitas Tanjungpura. 2018.
7. Faryadian S, Sydmohammadi A, Khosravi A, Kashiri M, Faryadayn P, Abasi N. Aqueous extract of Echlu amoenum elevate CSF serotonin and dopamine level in depression rat. Biomedic Pharmacol J. 2014;7(1):137–42.
8. Supriyanto I. Terapi SSRI pada Anak dan Remaja dan Risiko Perilaku Bunuh Diri. CDK-190. 2012;39(2).
9. BPJS kesehatan. Pahami BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor perwakilan Indonesia. Jakarta; 2014. 1–62.
10. BPJS kesehatan. Rujuk Balik Di Era JKN [Internet]. 2017. Available from: <https://bpjs-kesehatan.go.id/BPJS/index.php/post/read/2014/261/Rujuk-Balik-di-Era-JKN>
11. Suharmiati S, Handayani L, Roosihermianie B. Analisis Biaya Obat Unit Rawat Jalan pada Rumah Sakit Badan Layanan Umum (BLU)/ Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Indonesia. J Kefarmasian Indones. 2019 Aug 30;9(2):126–39.
12. Hollingworth S, Kairuz T. Measuring Medicine Use: Applying ATC/DDD Methodology to Real-World Data. Pharmacy. 2021;9(1):60.
13. Antara DPEJ. Episode Depresif Berat Dengan Gejala Psikotik : Sebuah Laporan Kasus. 2009;1–8.
14. Departemen Kesehatan RI. Pharmaceutical Care untuk Penderita Gangguan Depresif. Direktorat

-
- Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. Jakarta; 2007. 81.
15. Inge S et al. Perbandingan Penggunaan Gabapentin Dan Amitriptilin Sebagai Terapi Nyeri Terhadap Efek Terapi Pada Pasien Herniated Nucleus Pulposus Rawat Jalan Di Poli Saraf Rumah Sakit Jogja. *Occup Med (Chic Ill)*. 2013;53(4):130.
 16. Prasetyaningrum E, Advistasari YD. Kajian Obat Fluoxetin Dan Sertralin Pasien Depresi Berat Di Instalasi Rawat Inap Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Periode Juli-Desember 2016. *Cendekia Eksakta*. 2018;3:38–42.
 17. DiPiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GL, Wells BG, Posey LM. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*. DiPiro JT, editor. *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, 10e. California: McGraw Hill; 2015. 3004.
 18. Bauer M, Monz BU, Montejo AL, Quail D, Dantchev N, Demyttenaere K, et al. Prescribing patterns of antidepressants in Europe: Results from the Factors Influencing Depression Endpoints Research (FINDER) study. *Eur Psychiatry*. 2008;23(1):66–73.
 19. WHO. *Introduction to Drug Utilization Research* World Health Organization. Solutions. Norwegia: WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology Norwegian Institute of Public Health; 2003. 17–18.