

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pola penggunaan obat antidepresan pada pengobatan pasien depresi mayor yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit jiwa Daerah Surakarta pada tahun 2011.
  - ❖ Obat yang digunakan pada pengobatan pasien depresi mayor adalah SSRI sebesar 47,5%, trisiklik 39,3%, dan tetrasiklik 13,1%.
2. Kesesuaian penggunaan obat antidepresan pada pengobatan pasien depresi mayor yang menjalani rawat inap di Rumah sakit jiwa daerah Surakarta pada tahun 2011 berdasarkan *Practice Guideline For The Treatment of Patients With Major Depressive Disorder, 3<sup>th</sup> ed. American Psichiatric Assosiation* 2010.
  - ❖ Kesesuaian penggunaan antidepresan berdasarkan faktor tepat dosis sebesar 93, 4%, tepat frekuensi 95, 1%, tepat obat 95, 1%.
  - ❖ Penggunaan obat antidepresan pada pasien depresi mayor rawat inap di RSJD Surakarta selama tahun 2011 sudah sesuai standar terapi pengobatan pasien depresi mayor, ditinjau dari segi ketepatan dosis, frekuensi dan pemilihan obat.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disarankan sebagai berikut :

1. Perlunya standar pelayanan medis mengenai terapi depresi yang mengacu pada *guideline*.
2. Perlunya penelitian lanjutan mengenai efektifitas antidepresan berdasarkan resiko efek samping dari penggunaan antidepresan.
3. Diharapkan data rekam medik lebih lengkap sehingga dapat digunakan sebagai bahan penelitian berikutnya.
4. Perlunya pemantaun penggunaan obat antidepresan pada pasien rawat inap.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainsworth, Patricia. 2000. *Understanding Depression*. America: University Press of Mississippi.
- Anonim. 2002. *National Institute of Mental Health*. American: Science Writing Press dan Dissemination Branch.
- Anonim. 2012. Depression. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2012/.
- Andri, Dr, SpKJ. 2012. Obat Antidepresan dan Seluk Beluknya. <http://obatantidepresandanselukbeluknya.kompas.com/>. Diakses tanggal 11 Juni 2012.
- APA. 2010. *Practice Guideline For The Treatment of Patients With Major Depressive Disorder, 3<sup>th</sup> ed.* American Psychiatric Assosiation
- Belmaker, Robert H, *et.al.* 2004. *Bipolar Medication Mechanisms of Action*. Washington DC : American Physiatic Press, Inc.
- Buschmann, H, *et.al.* 2007. *Antidepressants, Antipsychotics, Anxiolytics*. Weinheim: Wiley-VCH Verlag GmbH & Co.KGAA.
- Depkes. 2007. *Pharmaceutical Care untuk Penderita Gangguan Depresi*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan RI.
- Durand, V. Mark, dan Barlow, David H. 2006. *Psikologi Abnormal Edisi Keempat Jilid 1*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Gunawan, S.G., Setyabudi, R., Nafrialdi, dan Elysabeth. 2008. *Farmakologi dan Terapi: Psikotropik Edisi ke-5*, 161-178. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hawari, Dadang. 2002. *Ilmu Kedokteran dan Perawatan Jiwa*. Jakarta :
- Kando, J.C., Welss, B.G., and Hayes, P.E. 2005. *Pharmacoterapi A Pathophysiologi Approach: Depressive Disorder 6th Ed Vol.2*, 1235-1253.Appleton and Lange.
- Kaplan, H. I dan Sadock, B. J. 1998. *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

- Karasu, T.B., Gelenberg, A., Merriam, A., and Wang. P. (consultant). 2000. Practice Guideline for The Treatment of Patients With Major Depressive Disorder. 2<sup>nd</sup> Edition. <http://psychiatryonline.com>. Diakses tanggal 30 Desember 2011.
- Kesleer, C. Ronal, et.al. 2009. *The Epidemiology Major Depressive Dissorder*. Los Angeles: University California.
- Lisanby, S.H. 2007. Electroconvulsive Therapy for Depression, *The New England Journal of Medicine*.
- Lukluyyati, Novita Reni. 2010. *Pola Pengobatan Pasien Depresi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 (Skripsi)*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mann, J.J. 2005. *The Medical Management of Depression*. The New Enggland: Journal pf Medicine.
- Nevid, Jeffery S, dkk. 2009. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Jakarta : Erlangga.
- Nevid, Jeffrey S., Rathus, Spencer A., & Greene, Beverly. (2005). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid Pertama*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Sadock, Benjamin James and Sadock, Virginia Alcott. 2008. *Concise textbook of Clinical Psychiatry 3 Edition*. USA: Wolters Kluwer Lippincot Williams & Wilkins.
- Schwartz, T.L., Petersen, T.J. 2009. *Depression Treatment Strategies and Management*. Second Edition. United Kingdom: Informa Healthcare.
- Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- Stringer, Janet L. 2008. *Konsep Dasar Farmakologi Untuk Mahasiswa*. Jakarta: EGC.
- Unutzer, J. 2009. Late-Life Depression, *The New England Journal of Medicine*, Number 22, volume 357:2269-2276.
- Videbeck, Sheila L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Wells, B.G., et al., 2006. *Pharmacoterapy Handbook: Depressive Disorder*, 6th Ed., 706-724, Appleton and Lange.
- Wells, B.G., et al., 2008. *Pharmacotherapy Handbok: Psychiatric Disorder*, 7<sup>th</sup> Ed., The McGraw-Hill Companies.

Wibisono, S. 2007. *Paradigma Baru Pengobatan Depresi*.  
<http://medicastore.com/>. Diakses pada tanggal 10 Desember 2011.

**Lampiran 1.** Data penggunaan obat antidepresan pada pengobatan pasien depresi mayor di RSJD Surakarta Tahun 2011

No.urut	L/P	Umur (Th)	Penggunaan obat antidepresan			Kesesuaian obat					
			Gol obat	Sediaan obat	Dosis terapi	Obat		Dosis		Frekuensi	
						S	TS	S	TS	S	TS
1	L	40	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
2	P	29	SSRI	Cipralelex 10	1 x 10	√		√		√	
3	P	41	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
4	P	50	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
5	P	42	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
6	P	36	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
7	P	49	Tetrasiklik	Ludiomil 25	3 x 25	√		√		√	
8	L	13	SSRI	Kalxetin 10	1 x 10		√		√		√
9	L	60	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
10	P	31	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
11	L	24	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
12	L	33	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
13	P	34	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
14	P	35	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
15	L	40	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
16	P	63	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
17	L	24	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
18	L	32	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
19	L	35	SSRI	Cipralelex 10	1 x 10	√		√		√	
20	L	36	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
21	P	19	SSRI	Cipralelex 10	1 x 10	√		√		√	
22	L	26	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
23	P	38	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
24	P	30	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
25	L	41	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	

No.urut	L/P	Umur (Th)	Penggunaan obat antidepresan			Kesesuaian obat					
			Gol obat	Sediaan obat	Dosis terapi	Obat		Dosis		Frekuensi	
						S	TS	S	TS	S	TS
26	L	35	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
27	P	41	Tetrasiklik	Ludomil 25	3 x 25	√		√		√	
28	L	29	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
29	P	30	SSRI	Cipraleks 10	1 x 10	√		√		√	
30	P	60	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
31	L	50	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
32	L	32	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
33	P	47	SSRI	Fluoksetin 20	1 x 20	√		√		√	
34	P	30	SSRI	Fluoksetin 20	1 x 20	√		√		√	
35	P	18	SSRI	Cipraleks 10	1 x 10	√		√		√	
36	L	27	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
37	L	27	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
38	P	23	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
39	L	17	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
40	P	30	SSRI	Fluoksetin 20	1 x 20	√		√		√	
41	P	18	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
42	P	24	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
43	P	53	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
44	P	19	SSRI	Kalxetin 10	2 x 10		√		√		√
45	P	26	SSRI	Cipraleks 10	1 x 10	√		√		√	
46	P	35	Tetrasiklik	Ludomil 25	1 x 25		√		√		√
47	P	37	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
48	P	39	Tetrasiklik	Ludomil 25	3 x 25	√		√		√	
49	P	35	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
50	L	26	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
51	P	47	SSRI	Fluoksetin 20	1 x 20	√		√		√	
52	P	72	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	

No.urut	Dx	L/P	Umur (Th)	Penggunaan obat antidepresan			Kesesuaian obat					
				Gol obat	Sediaan obat	Dosis terapi	Obat		Dosis		Frekuensi	
							S	TS	S	TS	S	TS
52	F.32.3	P	72	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
53	F.32.3	P	26	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
54	F.32.3	L	28	Trisiklik	Amitriptilin 25	1 x 25	√		√		√	
55	F.32.3	L	43	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
56	F.32.3	P	55	Tetrasiklik	Ludiomil 25	3 x 25	√		√		√	
57	F.32.3	P	61	Tetrasiklik	Ludiomil 25	3 x 25	√		√		√	
58	F.32.3	L	54	SSRI	Cipralex 10	1 x 10	√		√		√	
59	F.32.3	P	39	Tetrasiklik	Ludiomil 25	2 x 25	√			√		√
60	F.32.3	L	43	SSRI	Kalxetin 20	1 x 20	√		√		√	
61	F.32.3	P	41	Tetrasiklik	Ludiomil 25	3 x 25	√		√		√	

Keterangan:

- No.urut = Nomor urut data pasien  
Dx = Diagnosa pasien  
F 32.3 = Kode diagnosa pasien depresi mayor dengan simtom psikotik  
L/P = jenis kelamin laki-laki/Perempuan  
Umur (Th) = Umur pasien ( Tahun)  
Gol obat = Golongan Obat antidepresan  
Sediaan obat = Sediaan obat antidepresan (tablet oral)  
Frekuensi = Frekuensi pemberian obat per-hari  
Dosis terapi = Dosis terapi obat yang tertera di rekam medik  
S = Sesuai literatur  
TS = Tidak sesuai literatur  
Kesesuaian obat = Kesesuaian penggunaan obat berdasarkan faktor ketepatan obat, dosis, dan frekuensi, pada pengobatan depresi mayor  
Literatur = Pedoman pengobatan pasien depresi *mayor* menurut *Practice Guideline For The Treatment of Patients With Major Depressive Disorder, 3<sup>th</sup> ed. American Psychiatric Assosiation 2010*  
Catatan = Nama pasien tidak dapat ditampilkan karena bersifat rahasia



**Lampiran 2. Tabel analisis *Chi-square***

```

GET
FILE='E:\MUNAJAD\Analisis\Analisis Cisure\Hasil akhir\Analisis penggunaan obat vs
kesesuaian obat.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
SAVE OUTFILE='E:\MUNAJAD\Analisis\Analisis Cisure\TOTALAN\Analisis penggunaan
obat vs '+
'kesesuaian obat.sav'
/COMPRESSED.
CROSSTABS
/TABLES=Penggunaan_obat BY kesesuaian_obat
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT
/COUNT ROUND CELL
    
```

**Crosstabs**

*Case Processing Summary*

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penggunaan obat * kesesuaian obat	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

[DataSet1] E:\MUNAJAD\Analisis\Analisis Cisure\TOTALAN\Analisis penggunaan obat vs kesesuaian obat.sav

**Penggunaan obat \* kesesuaian obat Crosstabulation**

Count		kesesuaian obat		Total
		Sesuai literatur	tidak sesuai literatur	
Penggunaan obat	Tepat obat	58	3	61
	Tepat dosis	57	4	61
	Tepat frekuensi	57	4	61
Total		172	11	183

*Chi-Square Tests*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,193 <sup>a</sup>	2	,908
Likelihood Ratio	,200	2	,905
Linear-by-Linear Association	,144	1	,704
N of Valid Cases	183		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,67.

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penggunaan obat * kesesuaian obat	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

Data tersebut berasal dari 61 pasien yang datanya tertulis dalam rekam medik, dikarenakan komponen penggunaan obat yang dijadikan variabel penelitian adalah tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi pemberian, maka data yang dianalisis menjadi  $3 \times 100 = 300$  data. Hasil analisis data tersebut diperoleh 100% valid dan tidak ada yang hilang atau missing 0%.

**Penggunaan obat \* kesesuaian obat Crosstabulation**

Count		kesesuaian obat		Total
		Sesuai literatur	tidak sesuai literatur	
Penggunaan obat	Tepat obat	58	3	61
	Tepat dosis	57	4	61
	Tepat frekuensi	57	4	61
Total		172	11	183

Tabel diatas menjelaskan bahwa hasil tabulasi silang antara kategori – kategori variabel penggunaan obat dengan variabel kesesuaian penggunaan obat. Variabel penggunaan obat adalah tepat obat, tepat dosis, dan tepat frekuensi, variabel kesesuaian penggunaan obat adalah sesuai dan tidak sesuai *guideline*.

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,193 <sup>a</sup>	2	,908
Likelihood Ratio	,200	2	,905
Linear-by-Linear Association	,144	1	,704
N of Valid Cases	183		

*a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,67.*

Pada output diatas menyajikan hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji kontingensi *Chi-Square*. Terlihat nilai  $\chi^2$  hitung (*pearson Chi-Square*) sebesar 0.193, nilai tersebut dibandingkan dengan  $\chi^2$  kritis yaitu sebesar 5.99, hasil didapatkan ternyata  $\chi^2$  hitung <  $\chi^2$  kritis. Kriteria uji yang dipakai adalah jika nilai Asymp.Sig lebih besar dari 0.05 maka  $H_0$  diterima. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai Asymp.Sig sebesar 0.908 lebih besar daripada 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara baris dan kolom, atau tidak ada perbedaan antara penggunaan obat (tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi) terhadap kesesuaian penggunaan obat pada pengobatan pasien depresi berdasarkan *guideline*.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Jl. Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta 57126 Telp. (0271) 641442 Fax (0271) 648920 E-mail; RSJD.slo @ yahoo com.

**Nomor** : 446.41379.6 / 2 / 2012 .  
**Lampiran** : -  
**Perihal** : Permohonan data penelitian

Kepada Yth. :  
Dekan Program Studi S1 Farmasi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Jl. Let. Jen. Sutoyo  
di S o l o 57127

Sehubungan dengan surat Saudara No. 379.02/FF.0/A/SPM/II/2012 tanggal 2 Pebruari 2012 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan ijin pada :

**N a m a** : ALLDINOV MALIK HARJA.  
**NIM** : 14082436A

untuk melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dalam rangka penyusunan tugas akhir (skripsi).

Informasi lebih lanjut tentang hal-hal yang bersifat teknis harap berhubungan langsung dengan Sub Bag. Diklitbang. RS. Jiwa Daerah Surakarta.

Demikian atas perhatian Saudara diucapkan terima kasih.

17 FEB 2012  
Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah  
Surakarta,  
  
**Dr. Endro Supravitno, SpKJ.** ✍  
Pembina Tk.I  
NIP. 19601005 198610 1 001



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Jl. Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta Telp (0271) 641442 Fax (0271) 648920 E-mail ;RSJD slo @ yahoo Com.

**SURAT KETERANGAN**

NO : 421.5/907 / IV / 2012

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Sub Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menerangkan bahwa :

N a m a : ALLDINOV MALIK HARJA  
N i m : 14082436A  
Program Studi : S1 Farmasi  
Institusi : UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA

Telah melaksanakan Pengambilan Data guna penyusunan Skripsi dengan judul EFEKTIFITAS PENGGUNAAN ANTI DEPRESAN PADA PENGOBATAN PASIEN DEPRESI YANG DI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA TAHUN 2011 pada tanggal, 17 Pebruari 2012 s/d 5 April 2012

Surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Surakarta, 19 April 2012

Kasubag. Pendidikan, Penelitian,  
dan Pengembangan



**Dra. SRI KARMINI, Psi**  
NIP. 195709001985032007