

EVALUASI PENGGUNAAN ANTIDEPRESAN DAN PERBAIKAN GEJALA PADA PASIEN DEPRESI DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT DR. H. MARZOEKI MAHDI BOGOR

Isna Anjelita¹⁾, Nisa Najwa Rokhmah²⁾, Nyayu Siti Aminah Lily Efrieda³⁾

^{1,2,3)} Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA-Universitas Pakuan

Jalan Pakuan PO BOX 425, Bogor 16143

*Email : isna.anjelita04gmail.com

ABSTRAK

Depresi merupakan gangguan suasana hati unipolar yang ditandai dengan perasaan tertekan mendalam dan menjadi salah satu penyebab utama bunuh diri secara global, dengan angka mencapai 800.000 jiwa setiap tahun. Ketidaktepatan penggunaan obat antidepresan dapat memperburuk gejala depresi. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi ketepatan penggunaan antidepresan dan perbaikan gejala pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Penelitian dilakukan secara observasional deskriptif dengan rancangan cross-sectional menggunakan data retrospektif dari rekam medis pasien depresi. Analisis univariat dilakukan untuk mengevaluasi ketepatan terapi meliputi tepat pasien, obat, dosis, rute, dan interval pemberian, serta perbaikan gejala depresi. Sebanyak 72 pasien memenuhi kriteria inklusi. Hasil menunjukkan bahwa semua pasien (100%) menerima terapi dengan ketepatan pada semua aspek. Evaluasi perbaikan gejala menunjukkan 81% (n = 58) pasien mengalami penurunan gejala, ditandai dengan penurunan jumlah poin gejala awal dari 7 menjadi 2 poin. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan antidepresan di fasilitas tersebut telah sesuai, dengan mayoritas pasien mengalami perbaikan gejala.

Kata kunci : Antidepresan, Perbaikan Gejala, Rumah Sakit

ABSTRACT

Depression is a unipolar mood disorder characterized by feelings of deep depression and is one of the leading causes of suicide globally, accounting for 800,000 lives each year. Inappropriate use of antidepressant medication can worsen depression symptoms. This study aims to evaluate the accuracy of antidepressant use and symptom improvement in depressed patients at the Outpatient Installation of Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Hospital. The study was conducted in descriptive observational with cross-sectional design using retrospective data from medical records of depressed patients. Univariate analysis was performed to evaluate the accuracy of therapy including appropriate patient, drug, dose, route, and interval of administration, as well as improvement of depressive symptoms. A total of 72 patients met the inclusion criteria. The results showed that all patients (100%) received therapy with accuracy in all aspects. Evaluation of symptom improvement showed 81% (n = 58) of patients experienced a decrease in symptoms, characterized by a decrease in the number of initial symptom points from 7 to 2 points. This study concluded that the use of antidepressants at the facility was appropriate, with the majority of patients experiencing symptom improvement.

Keywords: Antidepressants, Improvement Symptoms, Hospital

PENDAHULUAN

Depresi dapat diartikan sebagai situasi tubuh yang mengalami kehilangan minat dan kemauan serta menurunnya energi secara drastis sehingga berakibat terhadap peningkatan rasa mudah lelah. Depresi dapat diartikan sebagai perasaan sedih yang berlebihan karena adanya permasalahan, kekecewaan, tertekan, merasa kehilangan, dan keputusan. (Wuryaningsih, 2019)

Gangguan depresi dapat dialami oleh setiap individu yang pada umumnya berusia 15 sampai 30 tahun dan usia paling muda sekitar 5 tahun. Individu yang memiliki kepribadian melankolis pada umumnya lebih mudah mengalami depresi yaitu sekitar usia 40 tahun. Sebagian besar orang mengalami depresi dengan adanya gangguan terhadap penggunaan obat-obat berbahaya seperti narkotika ataupun zat-zat sintesis yang dapat berpengaruh terhadap otak sehingga menyebabkan perubahan perasaan, tindakan, dan pandangan (Meirisa et al., 2020).

Penggunaan terapi dibutuhkan perhatian khusus terkait aspek individual harapan-harapan pasien martabat dan otonomi ataupun kemandirian pasien. Terdapat beberapa permasalahan fisik pada penyakit mental yang harus segera ditangani. Pengobatan depresi dilakukan bertujuan mengurangi gejala depresi akut

mempermudah pasien untuk pulih seperti semula dan suatu bentuk pencegahan depresi berkelanjutan (Tomb, 2021).

Obat antidepresan memiliki fungsi kerja dalam peningkatan neurotransmitter sehingga dapat menjadikan stimulasi saraf meningkat dan sensitivitas saraf kembali normal. Dibutuhkan waktu yang cukup dalam proses tersebut karena obat antidepresan tidak dapat bekerja dan memberikan efek secara langsung (Reichenbach et al., 2019) Antidepresan ialah obat yang diberikan untuk penderita depresi dan berfungsi sebagai penenang sehingga memberikan rasa rileks dan nyaman apabila digunakan dengan dosis yang tepat. Terdapat beberapa macam obat yang digunakan dalam penanganan

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini ialah penelitian deskriptif kualitatif menggunakan pengambilan data retrospektif yaitu pengambilan data berdasarkan rekam medis dari pasien yang telah melakukan pengobatan. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan cross sectional atau penelitian dengan pengambilan data dalam suatu waktu. Data rekam medis diperoleh dari RS. dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor yang berlokasi di Jl. DR. Sumeru No.114, Menteng, Kec. Bogor Barat, Kota Bogor, Jawa Barat.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan terhitung dari bulan April 2024 hingga bulan Mei 2024.

Populasi

Populasi penelitian ini yaitu pasien depresi bulan Januari-Desember tahun 2023 di RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dengan diagnosis depresi.

Sampel

Untuk memenuhi spesifikasi dan menjamin akurasi, ukuran atau jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus menurut Gay dan Diehl menyatakan bahwa apabila penelitian bersifat deskriptif, maka sampel besar sampel minimumnya adalah 10% dari populasi (Amirullah, 2015).

$$n = 10\% \times N = \frac{10}{100} \times 652 = 65,2 = 65$$

Untuk mengantisipasi apabila sampel yang telah dihitung sebelumnya yaitu sebanyak 65 sampel banyak yang terekesklusi maka perlu adanya

penambahan 10% dalam perhitungan pengambilan sampel.

$$65 + 10\% = 72 \text{ Sampel}$$

Berdasarkan perhitungan di atas maka sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu sebanyak 72 sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien Depresi

Berdasarkan penelitian ini, 72 pasien yang menjalani rawat jalan di RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 memiliki perbedaan karakteristik dasarnya masing-masing, meliputi jenis kelamin pasien dan usia pasien.

Tabel 4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin yang menjalani rawat jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – Laki	18	25%
Perempuan	54	75%
Total	72	100%

Berdasarkan Table 4. di atas, terlihat bahwa mayoritas pasien gangguan depresi terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 75% (n = 54) pasien, sedangkan pada pasien laki-laki hanya mencapai 25% (n = 18) pasien. Temuan ini mungkin mencerminkan di mana perempuan lebih cenderung mencari perawatan untuk depresi dibandingkan laki-laki, atau bisa juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial

dan budaya yang berhubungan dengan kesehatan mental.

Tabel 5. Karakteristik Pasien Berdasarkan usia yang menjalani rawat jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12-18 Tahun	16	22,22%
19-44 Tahun	39	54,17%
45-59 Tahun	11	15,28%
> 60 Tahun	6	8,33%
Total	72	100%

Berdasarkan Tabel 5. Mayoritas pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 berada dalam kategori usia dewasa muda, dengan persentase 54,17% (n = 39) pasien, dari total 72 pasien. Kategori remaja dengan 22,22% (n = 16) pasien. Sementara itu, pasien dalam kategori dewasa tua dan lansia dengan persentase 15,28% (n = 11) pasien dan 8,33% (n = 6) pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa depresi lebih umum terjadi pada kelompok usia dewasa muda, kemungkinan terkait dengan berbagai faktor seperti tekanan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga, sehingga penting untuk mempertimbangkan intervensi yang sesuai bagi semua kategori usia untuk menangani

masalah kesehatan mental secara komprehensif.

Pola Terapi Pasien Depresi

Berdasarkan penelitian ini, berikut adalah data mengenai pola terapi pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 yang disajikan dalam Tabel 6 :

Tabel 6. Pola terapi pasien depresi di instalasi rawat jalan RS. dr. H. Marzoeki Mhadi Bogor tahun 2023

Pola Terapi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kombinasi	70	97%
Tunggal	2	3%

Tabel 6. dapat dilihat bahwa pola terapi hampir semua pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 dilakukan dengan pola terapi kombinasi, yaitu sebanyak 97% (n = 70) pasien. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menerima lebih dari satu jenis pengobatan, yang mungkin mencakup kombinasi obat antidepresan dengan terapi psikologis atau obat tambahan untuk mengatasi gejala yang menyertainya, seperti kecemasan. Penggunaan pola terapi kombinasi sering kali dianggap lebih efektif dalam meningkatkan hasil terapi dan mengurangi gejala depresi secara

menyeluruh, karena dapat memanfaatkan mekanisme kerja yang berbeda dari masing-masing terapi. Sementara itu, hanya 3% (n = 2) pasien yang menjalani terapi tunggal.

Profil Penggunaan Obat Antidepresan

Berikut adalah data mengenai profil penggunaan obat antidepresan pada pasien di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 yang disajikan dalam Tabel 8.

Tabel 8. Profil penggunaan obat antidepresan di instalasi rawat jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor tahun 2023.

Golongan	Nama Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SSRI(<i>Selective Serotonin Reuptake Inhibitor</i>)	Sertralin	51	71%
	Fluoxetin	19	26%
	Escitalopram	2	3%

Tabel 8. Menyajikan profil penggunaan obat antidepresan pada pasien di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023, menunjukkan bahwa mayoritas pasien menggunakan SSRI (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors), yang mencakup obat-obatan seperti Sertralin, Fluoxetin, dan Escitalopram. Dari total penggunaan 72 pasien, 71% (n = 51) pasien menggunakan Sertralin, menjadikannya pilihan utama di antara pasien yang menjalani terapi. Fluoxetin sebanyak 26% (n

= 19) pasien, sementara Escitalopram sebanyak 3% (n = 2) pasien.

Evaluasi Ketepatan Penggunaan Obat Antidepresan

Evaluasi ketepatan penggunaan obat antidepresan dalam penelitian ini bertujuan untuk memastikan obat yang digunakan telah sesuai dengan indikasi, aman, efektif, dan terjangkau. Evaluasi ketepatan penggunaan obat yang dilakukan pada penelitian ini meliputi 5T yaitu tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tepat rute dan tepat interval pemberian. Adapun hasilnya akan dijelaskan pada pembahasan berikut ini.

Tepat Obat

Ketepatan Pemberian obat dianggap tepat jika pemilihan obat yang memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit pasien (Kemenkes RI, 2011). Berikut adalah data mengenai evaluasi ketepatan pemilihan obat pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 yang disajikan dalam Tabel 10.

Tabel 10. Tepat Obat

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tepat	72	100%
Tidak Tepat	0	0%

Tabel 10. Menunjukkan hasil evaluasi ketepatan penggunaan obat antidepresan pada pasien dalam penelitian ini. Dari total 72 pasien yang dievaluasi, seluruhnya (100%) pasien menggunakan obat dengan tepat sesuai dengan pedoman terapi yang ditetapkan.

Tepat Pasien

Tepat pasien merupakan pemberian obat yang dilakukan harus disesuaikan dengan kondisi pasien, seperti usia, kehamilan, alergi, penyakit lain yang dialami, dan faktor genetik agar tidak menimbulkan kontraindikasi bagi pasien (Kemenkes RI, 2011). Berikut adalah data mengenai evaluasi ketepatan pemberian obat pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 yang disajikan dalam Tabel 11.

Tabel 11. Tepat Pasien

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tepat	72	100%
Tidak Tepat	0	0%

Tabel 11. Hasil evaluasi ketepatan penggunaan obat antidepresan pada pasien dalam penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh 72 pasien (100%) tepat.

Tepat Dosis

Dosis yang tepat mencakup jumlah takaran dan frekuensi pemberian per hari sesuai dengan kondisi pasien (Kemenkes RI, 2011). Berikut adalah data mengenai evaluasi ketepatan dosis obat pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 yang disajikan dalam Tabel 12.

Tabel 12. Tepat Dosis

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tepat	72	100%
Tidak Tepat	0	0%

Tabel 12. Hasil evaluasi tentang kepatuhan dalam penggunaan dosis obat yang tepat pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor menunjukkan bahwa 72 pasien (100%) mematuhi dosis yang telah ditentukan.

Tepat Rute

Tepat rute adalah pemilihan jalur pemberian obat yang sesuai dengan kondisi pasien dan sifat obat, agar obat dapat mencapai efektivitas terapi yang diinginkan. Pemilihan rute harus mempertimbangkan faktor seperti kecepatan onset, kenyamanan pasien, serta risiko efek samping (Kemenkes RI, 2011). Berikut adalah data mengenai evaluasi

ketepatan rute pemberian obat pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 yang disajikan dalam Tabel 13.

Tabel 13. Tepat Rute

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tepat	72	100%
Tidak Tepat	0	0%

Tabel 13. Hasil evaluasi mengenai kepatuhan dalam pemilihan rute obat yang tepat pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor menunjukkan bahwa 100% pasien tepat rute.

Tepat Interval Pemberian

Tepat interval pemberian adalah penentuan waktu yang sesuai antara setiap dosis obat untuk menjaga konsentrasi obat

Perbaikan Gejala	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Membah	58	81%
Memburuk	14	19%

dalam tubuh pada tingkat yang efektif dan aman (Kemenkes RI, 2011). Berikut adalah data mengenai evaluasi ketepatan interval pemberian obat pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan Rs.dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor selama tahun 2023 yang disajikan dalam Tabel 14.

Tabel 14. Tepat Interval Pemberian

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tepat	72	100%

Tidak Tepat	0	0%
-------------	---	----

Tabel 14. Hasil evaluasi tentang kepatuhan dalam interval pemberian obat antidepresan kepada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan Rs. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor menunjukkan bahwa seluruh pasien yang dianalisis menerima pemberian obat dengan interval yang tepat, dengan tingkat kepatuhan mencapai 100%.

Perbaikan Gejala Pada Pasien Depresi

Evaluasi perbaikan gejala pada pasien depresi merupakan evaluasi yang dilakukan untuk melihat ada perbaikan atau kurangnya gejala yang dialami oleh pasien deresi. Perbaikan dilihat dari data catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dokter yang terdapat pada rekaman medis. Tabel 15. Menyajikan data mengenai evaluasi perbaikan gejala pada pasien depresi.

Tabel 15. Perbaikan Gejala Pada Pasien Depresi

Tabel 15. Menunjukkan hasil evaluasi tentang perbaikan gejala pada pasien depresi di Instalasi Rawat Jalan RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Data ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien mengalami perbaikan gejala depresi, dengan 81% (n = 58) pasien. Sementara itu, 19% (n = 14) pasien mengalami gejala yang memburuk.

Kesimpulan

1. Penggunaan obat antidepresan menunjukkan bahwa 100% (n = 72) pasien menerima terapi yang tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat rute, dan tepat interval pemberian.
2. Perbaikan gejala pada pasien depresi menunjukkan bahwa 81% (n = 58) pasien mengalami perbaikan gejala yang ditandai dengan hilangnya gejala awal atau berkurangnya gejala yang dialami oleh pasien seperti : Gejala awal 7 poin dan gejala akhir menjadi 2 poin

Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kepatuhan dalam minum obat.
2. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian secara prospektif sehingga dapat melihat penggunaan obat dan gejala yang dialami oleh pasien depresi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustin, P. (2022). *Evaluasi Ketepatan Penggunaan Obat Antidepresan Pada Pasien Depresi di Puskesmaslicin*.
2. American Psychiatric Association. (2021). *The American Psychiatric Association practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia* (3rd ed.). APA-Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890424742>
3. Amir, N. (2016). *Depresi Aspek Neurobiologi : Diagnosis dan Tatalaksana Edisi Kedua*. Jakarta: Universitas Indonesia Publishing.
4. Amiruddin, A., & Nurdin, A. (2023). Efek Pendidikan Jasmani Terhadap Perilaku Emosional Pada Siswa Man Model Banda Aceh Tahun 2023. *Jurnal Penjaskesrek*, 10(2), 76–88. <https://doi.org/10.46244/penjaskesrek.v10i2.2326>
5. Amirullah. 2015. *Metode Penelitian Manajemen*. Malang: Bayumedia PublishingMalang.
6. Anggraeni, N. R., & Maulina, D. (2023). Pola Peresepan Obat Anti Depresan Pada Pasien Rawat Jalan Di Poli Kejiwaan RS X Periode Agustus – November 2022. *Indonesian Journal of Health Science*, 3(2), 99–104. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v3i2.430>
7. Ariyanto, D., Achsan, M., Sofro, U., Dwidayani, M., Studi, P., Keperawatan, I., & Keperawatan, D. (2020). Tingkat Depresi Pasien Tb Mdr. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 277–290.

8. Buanasari, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Makassar: CV Sah Media.
9. Diyas., Muthoharoh., Permadi., & N. (2021). *Evaluasi ketepatan dosis obat pasien depresi*. 670–677.
10. Ega, A. (2024). *Kapabilitas Disabilitas Psikososial Membuat Perjanjian Dalam Paradigma Supported Decision Making*. Universitas Lampung.
11. Fahrul, F., Mukaddas, A., & Faustine, I. (2014). Rasionalitas penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di instalasi rawat inap jiwa RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah periode Januari-April 2014. *Natural Science: Journal of Science and Technology*, 3(2).
12. Guideline Development Panel for the Treatment of Depressive Disorders. (2019). *Clinical Practice Guideline for the Treatment of Depression Across Three Age Cohorts*. American Psychiatric Association.
13. Gunawan, F., & Putra Pradana, A. (2023). Pemilihan Obat Pada Prosedur Sedasi Pasien Pediatrik. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16905–16918.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/22234>
14. Hasiana, I. (2021). *Sembuh dari Depresi*. Jakarta: Sastra Jendra Media (CV. Brilian Angkasa Jaya).
15. Hasna, V. L. (2023). *Potential of Some Derivative Compounds and Plants as Antidepressants With Computational Screening Method: A Literature Review*. 6(1), 100–108.
16. Ilham, Syuhada, Rukaya BE. Gambaran penggunaan obat dengan aktivitas psikotik pada pasien di praktik dokter “X” Kota Tarakan periode Oktober-Desember 2021. *Journal Borneo Science Technology and Health Journal*. 2022;2(2):31-37.
17. Indraswari, P. I. I. (2022). Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Depresi Rawat Jalan Di Apotek “X” Denpasar Periode Januari-April 2022. *Jurnal Pharmactive*, 1(2), 38–43.
18. Jiwandono, S., & Noor, N. (2022). Gambaran Penggunaan Obat Antidepressant Terhadap Penderita Gangguan Depresi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Periode Januari-Juni 2017. *Yarsi Journal of Pharmacology*, 3(2), 66–75.
19. Johnson, C., Holliday, S., Jammal, W., & Buchanan, J. (2015). *Prescribing drugs of dependence in general practice, Part B – Benzodiazepines*. Melbourne:

- The Royal Australian College of General Practitioners.
20. Junaidin. (2022). *Psikologi Umum*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
 21. Kartikasari, D. N. (2022). *Kesehatan Mental*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
 22. Katzung, B. G. (2018). *Basic and clinical pharmacology* (14th ed.). Boston: McGraw-Hill.
 23. Kemenkes. (2022). KEPMENKES Nomor HK.01.07/MENKES/1970/2022 Tentang Formularium Nasional. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021*, 4–92.
 24. Kemenkes RI. (2011). *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian.
 25. Kurniawan, S. (2020). *Aplikasi Plasmapheresis dan Imunoglobulin Intravena pada Kasus Neurologi*. Malang: UB Press.
 26. Maramis. (2019). Gangguan Neurotik, Gangguan Somatoform dan Gangguan Terkait Stres. In *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Semarang: UndipPress.
 27. Marwick, K. F., Birrell, S., Kusumawardhani, A., Lukman, P. R., Kaligis, F., & Hall, J. (2017). *Crash Course Psychiatry 1e Indonesian Edition*. Yogyakarta: Elsevier Health Sciences.
 28. Meirisa, R. P., N, D. C., Faradina, N. A., Zainab, A.-A., & Ramani, P. (2020). *Episode Depresi Berat Tanpa Gejala Psikotik*. 9(3), 1–44.
 29. Moeloek, N. F. (2015). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran jiwa*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
 30. Mugi, H., Hidayat, A., & Musiana. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah S1 Keperawatan Jilid II*. Yogyakarta: Mahakarya Citra Utama Group.
 31. 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>
 32. Palupi, P. D., & Novembrina, M. (2019). Evaluasi Terapi Antidepresan Pada Pasien Dengan Gejala Depresi Di Rsjd Amino Gondohutomo Semarang. *Media Farmasi Indonesia*, 12(2), 1218–1223.
 33. Ping, M. F., Putri, S. Z., Wulandari, M. R. S., Laksono, R. D., Pustikasari, A., Pramesemara, I. G. N., Nuryani, Y. A., Lestari, B. C., & Sastrini, Y. E. (2024).

- Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Reproduksi*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
34. Putra, I. P. B. P., Arisudhana, G. A. B., & Wijaya, I. P. A. (2023). Hubungan Tingkat Stres, Depresi, dan Kecemasan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(3), 134–147. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i3.41>
35. Rahman, Q., & Oktavilantika, D. M. (2023). Profil Penggunaan Obat 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>
36. Reichenbach, A., Bringmann, A., Reader, E. E., Pournaras, C. J., Rungger-Brändle, E., Riva, C. E., Hardarson, S. H., Stefansson, E., Yard, W. N., Newman, E. A., & Holmes, D. (2019). Gambaran Biaya Medis Langsung Pengobatan Depresi Pasien Rawat Jalan Dengan Terapi Sertraline Di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB. *Progress in Retinal and Eye Research*, 561(3), S2–S3.
37. Rhoads, J., & Murphy, P. J. M. (2017). *Nurses Clinical Consult to Psychopharmacology*. Springer Publishing Company.
38. Rizal, R. R., & Fiana, D. N. (2021). *Serotonin Syndrome: Mekanisme dan Pemicu*. 11(1), 196–204.
39. Rika Paramitha S, Elina Endang S, Meta Kartika U. Analisis Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2016. Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta. Surakarta: Universitas Setia Budi; 2016.
40. Rosyanti, L., Hadi, I., & Fitriwijayati. (2021). *E-Book: Memahami Gangguan Depresi Mayor (Major Depressive Disorder) Pendekatan Psikoneuroimunologi Kajian sitokin, Tryptophan, HPA-Aksis*. 103.
41. Septyarini, D., Muthoharoh, A., Permadi, Y. W., & Ningrum, W. A. (2021, May). Evaluasi Ketepatan Dosis Obat Pasien Depresi Rawat Jalan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 670-677).
42. Sinaga, A. M., & Naibaho, D. (2024). Psikologi Perkembangan : Menganalisis

- Perkembangan Masyarakat Karo Dar Fase Anak-Anak Hingga Lansia. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(5), 260–269.
43. Sirait, A. C. M. S., Tjandra, O., Sirait, A. C. M. S., & Tjandra, O. (2023). Pola Penggunaan Antidepresan pada Pasien Gangguan Mental di RS TNI AL Dr . Mintohardjo Jakarta Tahun 2020 The Usage Pattern of Antidepressant Drugs for Patients with Mental Disorders at the TNI AL Dr . Mintohardjo Jakarta Hospital in 2020. 11(1).
44. Situmorang, R. S., & Nababan, D. (2023). Kesehatan Mental Anak Di Era Digital. *Merdeka: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(1), 184–187.
45. Stuart, G. W., Keliat, B., & Pasaribu, J. (2021). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, edisi Indonesia 11*. Jakarta: Elsevier Health Sciences.
46. Tambirang, R., Wiyono, W., & Mamarimbing, M. (2019). Evaluasi Penggunaan Dan Outcome Terapi Obat Antinyeri Pada Pasien Diabetik Neuropati Di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon*, 7(3), 76–88.
47. Tomb, D. (2021). *Psikiatri*. Jakarta: EGC.
48. Triswidiastuty, S., & Rusdi, A. (2019). *Penurunan Simptom Depresi Pada Pasien Bipolar Menggunakan Terapi Dzikir : Intervensi Klinis*. 3(1), 43–48.
49. Ulya, N., Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Surabaya: Penerbit NEM.
50. Vasih Hamdan, A., Diantamaela, M., & Suciaty, S. (2022). Derajat Depresi Mahasiswa Kedokteran Aktif. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(1), 30–34.
51. WHO. (2022). *Mental disorders*.
52. WHO. (2023). *Depressive disorder (depression)*.
53. World Health Organization. 2017. *Depression and other common mental disorders*. Global Health Estimates
54. Wuryaningsih. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa I*. Jember: Unej Press.
55. Wycidalesma, W., & Yuswantina, R. (2021). Evaluasi Ketepatan Obat Dan Dosis Obat Antihipertensi Terhadap Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 4(2), 134–141. <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v4i2.1328>

