

INTISARI

Terapi pasien depresi memerlukan pengobatan jangka panjang untuk mencapai remisi dengan hasil fungsional dan psikososial yang baik. Akan tetapi, pasien depresi terkadang menghentikan pengobatannya karena munculnya efek samping dari obat antidepresan yang diberikan. Penelitian *narrative review* ini bertujuan untuk mengidentifikasi obat antidepresan yang menyebabkan kejadian ADRs dan manifestasi klinisnya. Sedangkan wawancara dengan apoteker bertujuan untuk mengidentifikasi obat antidepresan yang menyebabkan kejadian ADRs dan manifestasi klinisnya di praktek klinik (RSA UGM).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *narrative review* dengan menggunakan database daring Google Scholar, PubMed, serta ProQuest dan wawancara dengan apoteker di RSA UGM. Subjek penelitian ini adalah literatur ilmiah dan apoteker rawat jalan RSA UGM. Pencarian literatur ilmiah mengikuti kaidah diagram prisma dan pelaksanaan wawancara mengikuti panduan wawancara yang sudah ditentukan peneliti.

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti, didapatkan 6580 literatur dengan 7 literatur ilmiah yang sesuai dan hasil wawancara dengan apoteker untuk menjawab rumusan masalah. Obat antidepresan yang menyebabkan kejadian ADRs dari tujuh literatur ilmiah tersebut berasal dari golongan SSRI, SNRI, TCA, MAOI, NARI, SARI, NDRI, dan antidepresan tetrasiklik. Manifestasi klinis kejadian ADRs berupa sakit kepala, *nausea*, dan mulut kering disebabkan hampir oleh semua golongan antidepresan. Sedangkan berdasarkan wawancara dengan apoteker RSA UGM, obat antidepresan yang menyebabkan kejadian ADRs dan manifestasi klinisnya dipraktek klinik (RSA UGM) yaitu Fluoksetin menyebabkan pusing dan mual dan Amitriptilin menyebabkan kantuk.

ABSTRACT

Therapy patients require long-term medication to achieve remission with good functional and psychosocial outcomes. However, depressed patients are sometimes treated because of the side effects of the antidepressant drugs given. This narrative review study aims to identify antidepressant drugs that cause ADRs and their clinical manifestations. Meanwhile, interviews with pharmacists aimed to identify antidepressant drugs that cause ADRs and their clinical manifestations in clinical practice (RSA UGM).

The method used in this study is a narrative review using the Google Scholar Online database, PubMed, and ProQuest and interviews with pharmacists at the UGM RSA. The subjects of this study were scientific literature and outpatient pharmacists at RSA UGM. The search for scientific literature followed a prism diagram and the interviews followed the interview guide determined by the researcher.

Based on the inclusion and exclusion criteria set by the researcher, there were 6580 literatures with 7 appropriate scientific literatures and the results of interviews with pharmacists to answer the problem formulation. The antidepressant drugs that cause ADR from the seven scientific literatures are from the SSRI, SNRI, TCA, MAOI, NARI, SARI, NDRI, and tetracyclic antidepressant groups. The clinical manifestations of ADR are headache, nausea, and dry mouth caused by almost all antidepressants. Based on interviews with pharmacists at RSA UGM, the antidepressant drugs that cause ADR and its clinical manifestations in clinical practice (RSA UGM) are Fluoxetine which causes dizziness and nausea and Amitriptyline causes drowsiness.