

PERAN FLUOXETINE DALAM PENGOBATAN PASIEN DEPRESI

Nazwa Aulia Rahman¹, Sofi Amelia Putri², Rizka Dwi Putri Aghista³, Syifa Khoirunnisa⁴, Najwa Syifa Amalia⁵, Andika Putra⁶, Heri Ridwan^{7*}

^{1,2,3,4,5,6,7} *S1 Keperawatan Kampus Sumedang, Universitas Pendidikan Indonesia, Jl. Mayor Abdurahman No.211, Kabupaten Sumedang, 45322, Indonesia*
E-mail: heriridwan@upi.edu – 082117511949

ABSTRAK

Depresi adalah kondisi yang mempengaruhi suasana hati dan dapat mengganggu fungsi emosional, sosial, dan kognitif seseorang, sehingga perlu diobati dengan obat yang tepat. Fluoxetine merupakan antidepresan golongan selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) yang banyak digunakan karena efektivitasnya serta profil keamanannya yang lebih baik dibandingkan obat antidepresan generasi sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dampak, efektivitas, cara kerja, serta efek samping dari fluoxetine, sambil menekankan pentingnya peran perawat dalam memantau terapi pada pasien depresi. Metodologi penelitian menggunakan tinjauan literatur dengan pendekatan scoping review, dengan mencari artikel dari sumber nasional dan internasional di Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect, yang diterbitkan antara tahun 2015 hingga 2025. Dari keseluruhan artikel yang ditemukan, 7 artikel dipilih sebagai artikel final untuk dianalisis lebih mendalam mengenai penggunaan fluoxetine. Hasil studi mengungkapkan bahwa fluoxetine memberikan hasil yang baik dalam menurunkan gejala depresi, memperbaiki stabilitas suasana hati, dan memberikan manfaat tambahan untuk beberapa gangguan psikiatri lainnya. Namun, dapat muncul efek samping seperti kesulitan tidur, mual, kecemasan, gangguan seksual, serta potensi terjadinya sindrom serotonin dan aktivasi mania. Durasi paruh fluoxetine yang panjang juga menyebabkan efek samping dapat berlangsung lama dan memerlukan pengawasan intensif. Singkatnya, fluoxetine adalah terapi yang efektif dan relatif aman untuk pengobatan depresi, namun memerlukan pemantauan yang konsisten, pendidikan yang baik, dan keterlibatan aktif perawat untuk memastikan keamanan dan keberhasilan terapi tersebut.

Kata kunci: *Dampak, Depresi, Fluoxetine*

ABSTRACT

Depression is a condition that affects mood and can disrupt a person's emotional, social, and cognitive functioning, so it needs to be treated with the right medication. Fluoxetine is an antidepressant in the selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) class that is widely used due to its effectiveness and better safety profile compared to previous generations of antidepressants. This study aims to examine the impact, effectiveness, mode of action, and side effects of fluoxetine, while emphasizing the importance of the role of nurses in monitoring therapy in depressed patients. The research methodology uses a literature review with a scoping review approach, by searching for articles from national and international sources in Google Scholar, PubMed, and ScienceDirect, published between 2015 and 2025. Of all the articles found, 7 articles were selected as final articles for further in-depth analysis regarding the use of fluoxetine. The study results revealed that fluoxetine provides good results in reducing depressive symptoms, improving mood stability, and providing additional benefits for several other psychiatric disorders. However, side effects can occur such as difficulty sleeping, nausea, anxiety, sexual disorders, as well as the potential for serotonin syndrome and activation of mania. Fluoxetine's long half-life also means that side effects can persist and require intensive monitoring. In short, fluoxetine is an effective and relatively safe therapy for depression, but it requires consistent monitoring, appropriate education, and active nurse involvement to ensure its safety and effectiveness.

Keywords: *Impact, Depression, Fluoxetine*

1. PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan suasana hati (mood disorder) yang bersifat unipolar dan ditandai dengan perasaan sedih yang menetap, kehilangan

minat, serta emosi tertekan yang menetap dan menyeluruh. Kondisi ini dapat memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku terhadap lingkungan sekitarnya. Dalam tingkat

yang berat, depresi berpotensi menimbulkan pikiran hingga tindakan bunuh diri. Penderita depresi diketahui memiliki risiko bunuh diri hingga 30 kali lebih tinggi dibandingkan individu tanpa depresi, dan sekitar 15% di antaranya melakukan bunuh diri jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat (Ikawati & Anurogo, 2018). Secara global, sekitar 4,4% populasi dunia atau setara dengan 322 juta orang mengalami depresi pada tahun 2015. Kawasan Asia Tenggara memiliki jumlah penderita tertinggi, yaitu sekitar 85,67 juta jiwa atau 27% dari total penderita dunia. Indonesia menempati urutan keenam dengan prevalensi 3,7% atau sekitar 9,1 juta jiwa (WHO, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), prevalensi depresi di Indonesia pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 6,1%. Di Jawa Timur, prevalensinya sebesar 4,53%, sedangkan di Kabupaten Banyuwangi mencapai 7,01%, lebih tinggi dari rata-rata provinsi, kondisi tersebut menyebabkan Banyuwangi termasuk daerah dengan angka depresi yang tinggi di Jawa Timur. Selain itu, jumlah kunjungan pasien dengan gangguan jiwa di puskesmas Banyuwangi pada tahun 2019 tercatat sebanyak 13.258 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2019).

Salim et al, (2024) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa, fluoxetine dipilih sebagai farmakoterapi karena dapat meningkatkan pemulihan motorik pasien depresi pasca-stroke, dimana pasien yang mendapat terapi fluoxetine menunjukkan tingkat pemulihan independensi fungsional yang baik Pendekatan non-farmakologis dinilai berperan penting dalam membantu pasien mencapai kondisi yang lebih baik. Beberapa bentuk terapi yang dapat dilakukan antara lain akupunktur, olahraga (aerobik, yoga, meditasi), terapi cahaya, stimulasi magnetik transkranial, serta terapi ekspresi. Pemilihan terapi harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing pasien serta dikonsultasikan dengan dokter. Dari sisi farmakologis, antidepresan golongan **Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI)** menjadi lini pertama pengobatan depresi karena efektivitas dan profil keamanannya yang baik. **Fluoxetine** merupakan molekul pertama dari generasi SSRI, yang bekerja dengan cara meningkatkan kadar serotonin di otak. Serotonin adalah neurotransmitter penting yang berperan dalam mengatur emosi, tidur, dan nafsu makan. Peningkatan kadar serotonin membantu menstabilkan suasana hati dan meredakan gejala depresi. Fluoxetine umumnya digunakan untuk

menangani depresi, *obsessive-compulsive disorder*, gangguan panik, *premenstrual dysphoric disorder*, serta bulimia. Fluoxetine merupakan antidepresan yang paling sering diresepkan karena memiliki efek samping yang relatif lebih sedikit dibandingkan obat antidepresan lainnya. Keunggulan lainnya dari fluoxetine dibandingkan antidepresan yang tersedia sebelumnya adalah profil keamanannya yang baik, yang mengurangi insiden putus obat dini dan meningkatkan kepatuhan pasien, yang dikaitkan dengan efikasi yang sebanding terhadap gejala depresi. Pada pasien ini, fluoxetine terbukti lebih efektif daripada plasebo sejak minggu pertama terapi. Tetapi, pengawasan klinis diperlukan selama beberapa minggu pada pasien yang baru menggunakan fluoxetine, atau setelah kenaikan dosis. Setiap munculnya ide bunuh diri, memburuknya gejala depresi, atau timbulnya gejala baru harus segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan. Selain itu, pemantauan klinis diperlukan untuk mengantisipasi kemungkinan munculnya episode mania atau hipomania pada pasien dengan depresi akibat gangguan bipolar yang sedang menjalani terapi fluoxetine.

Menurut Edinof, et all (2021) Fluoxetine, yang paling umum dijual dengan merek dagang Prozac dan Sarafem, merupakan SSRI tertua dan paling banyak dipelajari. Sarafem hanya disetujui FDA untuk digunakan pada gangguan disforik pramenstruasi, tetapi bentuk fluoxetine lainnya saat ini disetujui untuk digunakan pada gangguan depresi mayor, gangguan bipolar, neuropati neurologis, gangguan obsesif-kompulsif (OCD), gangguan panik (PD), maupun depresi yang tidak menunjukkan perbaikan dengan pengobatan. Di antara SSRI, fluoxetine menunjukkan ikatan paling tidak spesifik terhadap SERT dan, pada dosis tinggi, dapat meningkatkan kadar norepinefrin dan dopamin sinaptik.

Berdasarkan rekomendasi, remaja yang menjalani terapi SSRI dianjurkan untuk diperiksa setiap minggu selama empat minggu pertama dan setiap dua minggu setelahnya. Fluoxetine dinilai dapat memberikan manfaat yang besar bila digunakan secara tepat, terutama pada kasus depresi sedang hingga berat. Untuk memaksimalkan keberhasilan terapi, pasien dan keluarga perlu mendapatkan edukasi mengenai manfaat dan risiko pengobatan. Selain itu, fluoxetine tidak dianjurkan digunakan sebagai satu-satunya terapi, melainkan harus dikombinasikan dengan pendekatan komprehensif yang mencakup psikoterapi, pemantauan risiko

bunuh diri, serta dukungan secara berkelanjutan (Garland et al., 2016).

Tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk memberikan wawasan yang lebih baik mengenai penggunaan fluoxetine sebagai salah satu pilihan terapi medis yang utama bagi individu yang mengalami gangguan depresi. Artikel ini bertujuan untuk membahas pengertian, kegunaan, serta kategori fluoxetine sebagai obat antidepresan yang termasuk dalam kelompok Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI); menjelaskan cara kerja dan dampak klinisnya dalam meningkatkan kadar serotonin yang sangat penting dalam pengaturan mood; serta membandingkan keuntungan dan kerugian fluoxetine dengan antidepresan generasi sebelumnya. Selain itu, artikel ini juga membahas efek samping yang sering muncul maupun yang lebih serius yang mungkin terjadi selama perawatan, sekaligus menekankan peran penting perawat dalam melakukan penilaian, pengawasan, pendidikan, dan pendampingan kepada pasien agar terapi dapat berlangsung dengan efektif, aman, dan mendukung pemulihan kesehatan mental secara keseluruhan.

2. METODE PENELITIAN

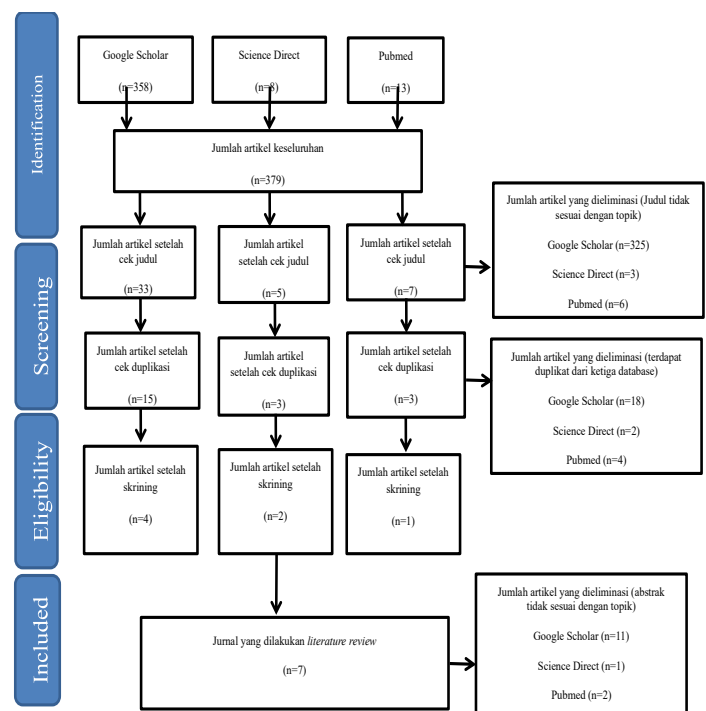
Penelitian ini menggunakan metode literature review, yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menelusuri serta menganalisis berbagai literatur ilmiah baik dari sumber nasional maupun internasional yang berkaitan dengan penggunaan fluoxetine dalam penanganan depresi. Proses pencarian literatur dilakukan dengan pendekatan scoping review, yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, serta mensintesis hasil-hasil penelitian yang relevan mengenai peran penggunaan fluoxetine terhadap pasien dengan gangguan depresi.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa database ilmiah, yaitu Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect. Kata kunci yang digunakan meliputi depresi, fluoxetine, SSRI. Kriteria inklusi mencakup artikel berbahasa Indonesia dan Inggris, artikel dengan teks lengkap (full-text), publikasi dalam rentang waktu 2015–2025, serta artikel yang membahas definisi, indikasi, mekanisme kerja, dampak, kelebihan kekurangan, efektivitas, peran perawat dalam penatalaksanaan depresi. Adapun kriteria eksklusi meliputi artikel yang merupakan literature review, artikel yang tidak menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris, artikel tanpa full-text, publikasi yang terbit sebelum 2015, sumber non-jurnal seperti

buku, serta penelitian yang tidak relevan dengan fokus kajian.

Tahapan pengumpulan data diawali dengan pencarian artikel menggunakan kata kunci tersebut pada masing-masing database. Selanjutnya dilakukan seleksi berdasarkan judul dan abstrak untuk menilai kesesuaian topik. Artikel yang lolos tahap awal kemudian diseleksi kembali berdasarkan kriteria inklusi dan kualitas metodologis. Dari hasil pencarian awal diperoleh 379 artikel, terdiri dari 358 artikel dari Google Scholar, 8 artikel dari ScienceDirect, dan 13 artikel dari PubMed. Setelah proses eliminasi duplikasi dan penapisan berdasarkan kesesuaian topik, sejumlah 372 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria. Penyaringan lanjutan berdasarkan kelengkapan teks, relevansi isi, dan kualitas metodologis menghasilkan 7 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan layak dianalisis.

Artikel yang terpilih kemudian dianalisis secara sistematis untuk mengidentifikasi temuan utama terkait definisi, indikasi, mekanisme kerja, dampak, kelebihan kekurangan, efektivitas, peran perawat dalam penatalaksanaan depresi. Hasil analisis berikutnya disintesis untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai peran fluoxetine dalam penatalaksanaan gangguan depresi.



Bagan 1. Proses Seleksi Jurnal Berbasis Prisma

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Judul Artikel	Penulis	Databas e	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Pengaruh Penggunaan Obat pada Pasien Depresi terhadap Keberhasilan Obat secara Subyektif di RPSBM Kota Pekalongan	Aurisna Isma Asqiya, Wulan Agustin Ningrum, Ainun Muthoharoh, Yulian Wahyu Permadi	Google Scholar	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan obat pada pasien depresi terhadap keberhasilan terapi obat secara subyektif di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat (RPSBM) Pekalongan Selatan pada 16 Juni-16 Juli 2023.	Ceramah & diskusi online, pre-test & post-test	Berdasarkan hasil penelitian, fluoxetine terbukti efektif dalam menurunkan gejala depresi dengan tingkat toleransi yang baik pada pasien. Penggunaan fluoxetine sebagai terapi tunggal maupun dalam kombinasi dengan obat antipsikotik menunjukkan perbaikan kondisi klinis pasien, terutama pada kasus depresi dengan gejala psikosis. Kombinasi fluoxetine dengan clozapine memberikan hasil paling optimal dengan keberhasilan terapi mencapai 100%. Efek samping yang ditemukan relatif ringan, seperti pusing dan mengantuk, sehingga fluoxetine dapat disimpulkan sebagai pilihan terapi yang efektif dan aman dalam penanganan depresi.
2.	Chronic Fluoxetine Modulates Perineuronal Nets and Inhibitory Neuronal Function in Relation to Behavioral Outcomes	Hiroshi Ueno, Eriko Kitano, Sachiko Mori, Yu Takahashi, Shinji Murakami, Kenta Wani, Yosuke Matsumoto, Motoi, Okamoto, Takeshi Ishihara	Science Direct	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana fluoxetine kronis memengaruhi perineuronal nets (PNNs) dan fungsi neuron inhibitorik di korteks prefrontal serta menjelaskan apakah perubahan tersebut dimediasi melalui jalur sinyal reseptor asam retinoat alfa (RAR α).	Data dianalisis menggunakan uji statistik seperti t-test, ANOVA, dan Mann-Whitney.	Penelitian menunjukkan bahwa fluoxetine kronis menurunkan kepadatan perineuronal nets (PNNs) dan mengubah fungsi neuron inhibitorik di korteks prefrontal, dan seluruh efek tersebut bergantung pada jalur sinyal RAR α .
3.	Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Adverse Effects	Amber N Edinoff, Haseeb A Akuly, Tonny A Hanna, Carolina O Ochoa, Shelby J Patti, Yahya A Ghaffar, Alan D Kaye, Omar Viswanath, Ivan Urits, Andrea G Boyer, Elyse M Cornett, Adam M Kaye	Pubmed	Untuk menilai efektivitas dan keamanan penggunaan fluoxetine sebagai terapi pada depresi, serta melihat apakah obat tersebut dapat mempercepat penyembuhan, mengurangi durasi gejala, atau memberikan manfaat klinis lainnya.	Penelitian dilakukan sebagai uji klinis terkontrol secara acak (randomized controlled trial). Data dibagi ke dalam dua kelompok, kemudian dibandingkan berdasarkan waktu perbaikan gejala, waktu hingga pemantauan efek samping dan perkembangan penyakit.	Fluoxetine merupakan obat golongan SSRI tertua dan banyak digunakan oleh tenaga medis. Bentuk fluoxetine lainnya bisa digunakan untuk pasien yang mengalami gangguan depresi mayor, gangguan bipolar, neuropati neurologis, gangguan obesitas-kompulsif (OCD), gangguan panik (PD), dan depresi.
4.	Gambaran Penggunaan Obat Antidepresan Pada Pasien	Rahmah Nurfahanum	Google scholar	Penelitian ini bertujuan untuk menyediakan data tentang penggunaan	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan data	Dari 80 pasien penderita depresi, 44 pasien (55%) menerima terapi antidepresan. Sebagian besar pasien berusia 25-54 tahun (70,4%) dan berjenis kelamin perempuan

	Depresi Di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Periode Januari - Desember 2020			antidepresan pada pasien depresi di RSUD Embung Fatimah Kota Batam	sekunder dari rekam medis. Sampel terdiri dari seluruh rekam medis pasien depresi yang menggunakan antidepresan di RSUD Embung Fatimah Kota Batam selama periode Januari - Desember 2020 dengan teknik total sampling.	(56,8%). Obat antidepresan yang paling umum digunakan adalah Amitriptilin (86,3%) dan Sertraline (13,6%). Dosis yang paling sering diberikan untuk Amitriptilin adalah 25 mg dan untuk Sertraline adalah 50 mg, dengan rata-rata durasi terapi Amitriptilin selama 8 hari dan Sertraline selama 30 hari.
5.	Pola Penggunaan Antidepresan pada Pasien Gangguan Mental di RS TNI AL Dr. Mintohardjo Jakarta Periode 2020	Anggi Cahaya Millenia Sirait, Oentarini Tjandra	Google Scholar	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat antidepresan pada pasien rawat inap dan rawat jalan dengan gangguan mental di RS TNI AL Dr. Mintohardjo Jakarta periode tahun 2020.	Data diolah menggunakan SPSS versi 20.0 dan disajikan secara deskriptif dalam tabel.	Penggunaan antidepresan pada pasien rawat inap dan rawat jalan di RS TNI AL Dr. Mintohardjo tahun 2020 umumnya sudah sesuai indikasi, namun masih ditemukan ketidaksesuaian dalam dosis dan frekuensi, yaitu dua pasien rawat inap dan 11,2% pasien rawat jalan yang belum mendapatkan terapi sesuai dosis dan frekuensi yang tepat.
6.	The multifaceted effects of fluoxetine treatment on cognitive functions	Estibaliz Ampuero, Alejandro Luarte, Francisca Sofia Flores, Antonia Ignacia Soto, Catalina Pino, Viviana Silva, Macarena Erlandsen, Teresita Concha and Ursula Wyneken	Science Direct	Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi variasi efek kognitif, seperti usia, dosis, kondisi patologis, dan durasi terapi.	Penulis mengumpulkan, membandingkan, dan menganalisis temuan dari berbagai studi preklinis (hewan) dan klinis (manusia) terkait efek fluoxetine pada kognisi.	Fluoxetine memiliki efek yang beragam terhadap fungsi kognitif, dapat memberikan manfaat pada otak yang mengalami gangguan tetapi juga berpotensi menimbulkan dampak negatif terutama pada individu sehat atau paparan usia dini, sehingga penggunaannya perlu mempertimbangkan usia, kondisi dasar, dosis, dan faktor biologis lain yang memengaruhi respons kognitif.
7.	Pengaruh SSRIs untuk Meningkatkan Independensi Fungsional pada Pasien Depresi Pasca Stroke	Winda Puspita Salim, Yetty Octavia Hutahaean, Fransiska Anggreni Sihotang	Google Scholar	Memahami dampak Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) dalam meningkatkan kemandirian fungsional bagi pasien yang mengalami depresi setelah stroke, serta menawarkan pandangan baru yang dapat dijadikan pertimbangan oleh tenaga medis dalam menangani pasien tersebut.	Peneliti menerapkan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan tinjauan pustaka dengan metode pencarian menggunakan sumber data elektronik.	SSRIs terbukti membantu meningkatkan kemandirian fungsional pada individu yang mengalami depresi setelah stroke. SSRI juga menunjukkan hasil yang baik saat dipadukan dengan terapi non-obat, seperti psikoterapi, fisioterapi, dan elektroakupunktur, yang dapat mendukung pemulihan fisik, mental, dan suasana hati pasien.

Definisi Fluoxetine

Fluoxetine merupakan antidepresan dari kelompok Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) dan menjadi obat utama dalam penelitian ini. Kelompok SSRI dipilih karena cenderung

memiliki efek samping serta toksisitas yang lebih rendah dibandingkan jenis antidepresan lainnya. Selain itu, fluoxetine dianggap lebih aman dan efektif digunakan pada pasien usia lanjut maupun ibu hamil. Obat ini juga memiliki risiko minimal

dalam menimbulkan efek sedatif, antikolinergik, gangguan kardiovaskular, serta tidak menyebabkan peningkatan berat badan (Puspitasari & Angeline, 2019).

Fluoxetine bekerja dengan cara menghambat pengambilan kembali serotonin di sinapsis, sehingga kadar serotonin di otak meningkat. Peningkatan serotonin ini berperan dalam memperbaiki suasana perasaan pasien depresi. Golongan SSRI lebih efektif dibandingkan antidepresan trisiklik (TCA) dan lebih sedikit menimbulkan efek antikolinergik dan kardiovaskular (Diah & Buanasari, 2019).

Indikasi Fluoxetine

Dosis fluoxetine yang direkomendasikan untuk pasien yang mengalami depresi adalah 20 mg per hari. Obat dari kelompok SSRI bisa langsung diberikan dengan dosis yang tepat tanpa melalui tahap penyesuaian, karena cukup aman dan memiliki efek samping yang sedikit. Penggunaan dosis antidepresan yang tidak sesuai dengan panduan dapat berpengaruh pada efektivitas pengobatan, tetapi keadaan dan kebutuhan pasien tetap harus dipertimbangkan dalam penentuan dosis (MIMS, 2020; Sirait & Tjandra, 2023). Fluoxetine adalah salah satu obat antidepresan yang digunakan terhadap pasien rawat inap dan rawat jalan di RS TNI AL Dr. Mintohardjo Jakarta periode 2020. Indikasi penggunaan fluoxetine meliputi major depressive disorder, bipolar disorder, dementia vascular, paranoid schizophrenia, phobic anxiety disorders, schizophrenia (1x10 mg/hari –2x10 mg/hari), post traumatic syndrome (Sirait & Tjandra, 2023).

Diagnosa Penyakit Yang Diresepkan Fluoxetine

Kasus depresi tercatat lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria. Salah satu faktor yang memengaruhinya adalah peran hormon terhadap kondisi psikologis wanita. Hormon yang terlibat dalam pengaturan emosi dan respons stres, yaitu corticotropin releasing hormone (CRH), diketahui memiliki kadar lebih tinggi pada wanita, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap stres dan kemungkinan munculnya depresi (Diyas, Muthoharoh, Permadi, & Ningrum, 2021). Selain itu, aspek fisiologis seperti berat badan yang tidak ideal, aktivitas enzim metabolik, serta kadar hormon juga dapat memengaruhi proses farmakokinetik antidepresan pada kedua jenis kelamin.

Mekanisme Kerja Fluoxetine

Fluoxetine sudah terbukti efektif dalam mengatasi gangguan depresi. Obat ini biasanya bisa dikonsumsi dengan aman karena efek sampingnya tidak terlalu besar dan kisaran keamanannya cukup lebar. Cara kerjanya tidak menghambat saluran ion natrium di jantung, jadi tidak menyebabkan dampak buruk pada fungsi jantung. Selain itu, fluoxetine tidak bekerja pada reseptor α -adrenergik, sehingga kemungkinan terjadinya hipotensi saat berdiri dari posisi duduk sangat rendah. Efek samping yang memicu kontroversi ini pun jarang terjadi. Fluoksetin bekerja dengan menghambat kembali ambilan neurotransmitter serotonin. Obat-obatan yang menghambat ambilan serotonin memiliki tingkat selektivitas yang berbeda-beda. Setiap obat dalam kelompok SSRI memiliki struktur dan aktivitas yang berbeda. Pada fluoksetin, bentuk enantiomer R-nya mampu menghambat reseptor 5HT_{1C} pada konsentrasi hampir mikromolar, meskipun dampaknya secara klinis belum jelas. Fluoksetin bekerja sementara menghambat aktivitas neuron rafe dorsalis, melemahkan fungsi autoreseptor terminal, dan meningkatkan transmisi sinaptik 5-HT_{1A} pada sel piramida CA3 di hipokampus. Meskipun dikategorikan selektif terhadap serotonin, penelitian autoradiografi menunjukkan bahwa fluoksetin bisa menyebabkan penurunan reseptor β -adrenergik. Namun, dampak pada reseptor β -adrenergik sangat kecil dan tidak berpengaruh secara klinis. Kemampuan fluoksetin dalam menghambat reseptor histaminergik dan adrenergik juga sangat rendah. Selain itu, fluoxetine tidak berikatan dengan reseptor muskarinik, sehingga efek sampingnya jauh lebih ringan dibandingkan antidepresan trisiklik (Muchtart, 2020).

Dampak Fluoxetine

Efek samping yang paling sering dilaporkan pada orang dewasa mencakup insomnia, mual, diare, hilangnya nafsu makan, mulut kering, sakit kepala, rasa kantuk, kecemasan, kegugupan, sering menguap, mudah memar, kejang, perdarahan (jarang), keringat berlebih, munculnya mania, serta aktivasi ide atau perilaku bunuh diri yang jarang terjadi (khususnya pada remaja). Selain itu, dapat pula terjadi perubahan berat badan, gangguan orgasme seperti anorgasmia atau peningkatan waktu ejakulasi, kelemahan otot, tremor, dan

faringitis. Antagonisme terhadap reseptor 5-HT_{2C} kemungkinan besar menyebabkan munculnya gejala seperti kecemasan, insomnia, dan agitasi pada pasien yang mengonsumsi fluoxetine. Selain itu, pasien juga bisa mengalami serangan panik karena penggunaan obat ini. Karena itu, tugas para tenaga medis adalah memberikan penjelasan dan edukasi kepada pasien.

Sebagian besar efek samping muncul pada tahap awal penggunaan dan biasanya akan berangsur membaik dengan waktu. Karena itu, pasien dianjurkan menunggu hingga keluhan mereda sebelum melakukan perubahan pada rencana pengobatan. Banyak efek samping juga dipengaruhi oleh dosis dan lamanya penggunaan. Dokter perlu mewaspadai munculnya agitasi atau gejala aktivasi, karena hal tersebut dapat mengindikasikan adanya gangguan bipolar dan mungkin memerlukan penambahan penstabil suasana hati atau antipsikotik atipikal. Fluoxetine memiliki sifat aktivasi; sehingga bila pasien mengalami insomnia, pemberian dosis di pagi hari dapat dipertimbangkan. Penurunan dosis juga dapat dilakukan apabila efek samping dirasakan terlalu mengganggu. Pasien harus diberikan edukasi mengenai potensi efek samping ini; dan jika keluhan tetap bertahan, penggantian ke antidepresan lain dapat dipertimbangkan setelah beberapa minggu terapi. (Sohel et al., 2024).

Kelebihan dan Kekurangan Fluoxetine dalam Mengatasi Depresi

Fluoxetine adalah jenis obat antidepresan yang termasuk dalam kelompok Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI). Obat ini memiliki beberapa keuntungan dan juga kelemahan ketika digunakan untuk mengatasi gangguan depresi atau kecemasan. Karena memiliki profil keamanan yang cukup baik, fluoxetine memiliki risiko toksisitas yang rendah, efek samping pada jantung dan pembuluh darah yang minimal, serta waktu bertahan dalam tubuh yang lama. Waktu paruh fluoxetine sendiri berkisar antara satu hingga empat hari, sedangkan untuk metabolit aktifnya, norfluoxetine, bisa sampai enam belas hari. Hal ini membuat kadar obat dalam darah lebih stabil, sehingga pasien lebih mudah mematuhi pengobatan (Ueno et al., 2025). Fluoxetine tidak hanya bermanfaat untuk menangani depresi mayor, tetapi juga terbukti efektif pada gangguan obsesif kompulsif, bulimia nervosa, gangguan panik, serta gangguan disforik pramenstruasi, sehingga dapat dimanfaatkan untuk berbagai masalah psikiatrik. Secara biologis, obat

ini bekerja dengan meningkatkan kadar serotonin di otak dan mengaktivasi jalur brain-derived neurotrophic factor (BDNF) serta reseptor TrkB, yang berperan dalam mendukung pertumbuhan dan pemulihan sel-sel saraf. Mekanisme ini membantu meningkatkan fungsi kognitif, memori, dan pemulihan emosi pada pasien dengan kondisi seperti Alzheimer's disease, cedera otak, dan gangguan kognitif ringan (Castrén & Hen, 2018; Ampuero et al., 2024). Tidak hanya itu, fluoxetine juga menunjukkan sifat anti-inflamasi yang bisa mengurangi peradangan di dalam otak yang sering terjadi pada depresi dan penurunan fungsi kognitif (Ueno et al., 2025).

Meski begitu, fluoxetine juga memiliki beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan. Efek samping yang sering muncul meliputi gangguan tidur, mual, gemetar, sakit kepala, diare, penurunan nafsu makan, dan kesulitan berhubungan seks, seperti menurunnya libido atau sulit mencapai orgasme. Efek samping ini bisa membuat pasien sulit mematuhi pengobatan jangka panjang (Ueno et al., 2025). Selain itu, waktu paruh yang panjang membutuhkan waktu lebih lama untuk menyesuaikan dosis atau menghentikan penggunaan, sehingga efek samping bisa bertahan lebih lama dan meningkatkan risiko interaksi dengan obat lain. Penggunaan fluoxetine bersamaan dengan obat yang juga meningkatkan kadar serotonin, seperti MAOI, triptan, atau tramadol, dapat menyebabkan serotonin syndrome, yang berpotensi berbahaya (Duman et al., 2019). Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa fluoxetine bisa menurunkan fungsi kognitif pada orang sehat, termasuk memori jangka panjang dan kemampuan perhatian, serta menurunkan skor Mini-Mental State Examination (MMSE) pada lansia (Ampuero et al., 2024). Jika ibu hamil mengonsumsi fluoxetine, anak yang lahir bisa mengalami gangguan perkembangan kognitif di masa depan. Oleh karena itu, meskipun fluoxetine membantu meningkatkan suasana hati, kesehatan saraf, dan fungsi kognitif pada kondisi tertentu, penggunaannya tetap perlu diperhatikan secara hati-hati.

Peran Perawat Terhadap Pasien yang Menggunakan Fluoxetine

Tindakan utama perawat dalam merawat pasien yang mendapat terapi fluoxetine adalah pemantauan ketat terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien, terutama dalam mendeteksi efek samping serius seperti munculnya ide bunuh diri, perburukan gejala depresi, atau tanda-tanda

sindrom serotonin. Perawat harus segera menilai risiko bunuh diri secara mendalam, memastikan pasien yang berisiko tidak ditinggalkan sendirian, serta melaporkan temuan tersebut kepada dokter. Pemantauan tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, denyut jantung, dan tekanan darah juga penting untuk mengenali gejala berbahaya seperti hipertermia, agitasi berat, atau rigiditas otot, yang memerlukan tindakan medis segera.

Risiko bunuh diri menjadi aspek yang harus diperhatikan pada pasien depresi yang mulai menjalani terapi dengan fluoxetine, karena penggunaan antidepresan secara umum telah dikaitkan dengan meningkatnya kemungkinan munculnya pikiran maupun tindakan bunuh diri pada kelompok usia tertentu. Perawatan termasuk obat anti-kecemasan dan analgesik berbasis opioid telah dikaitkan dengan peningkatan risiko bunuh diri pada pasien tertentu, meskipun kehati-hatian harus dilakukan ketika memeriksa hubungan dan menarik kesimpulan tentang kausalitas dari data observasional. Dengan demikian, skrining bunuh diri penting bagi semua pasien yang menerima pengobatan dengan terapi antidepresan, dan penilaian ide dan perilaku bunuh diri harus menjadi bagian rutin dari pemantauan pengobatan (Montano et al., 2022).

Menurut Montano et al., (2022) menyebutkan bahwa, pengambilan keputusan bersama antara perawat dan pasien dapat meningkatkan edukasi dan kenyamanan pasien. Hal ini harus mencakup edukasi pasien tentang pilihan pengobatan dan pertimbangan atas kekhawatiran yang mungkin dimiliki pasien terkait pengobatannya. Di luar hubungan pasien dengan perawat, keterlibatan keluarga terhadap edukasi dan pengambilan keputusan juga penting karena dapat membina hubungan terapeutik yang positif. Edukasi mencakup penjelasan mengenai efek samping umum fluoxetine, seperti insomnia, mual, diare, atau disfungsi seksual, serta cara menanganinya. Perawat juga harus memberi ruang aman bagi pasien untuk membicarakan keluhan pribadi, seperti masalah seksual, agar dapat dilaporkan kepada dokter untuk penyesuaian terapi.

4. KESIMPULAN

Fluoxetine merupakan antidepresan golongan Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) yang bekerja dengan meningkatkan kadar serotonin di otak dan secara klinis lebih aman dibandingkan antidepresan trisiklik. Obat ini efektif untuk menangani depresi mayor, gangguan cemas, OCD, bulimia, PTSD, hingga gangguan

panik, dengan profil efek samping yang umumnya ringan. Mekanisme kerjanya mencakup peningkatan transmisi serotonin, aktivasi jalur BDNF-TrkB, serta sifat anti-inflamasi yang bermanfaat bagi kesehatan saraf. Meskipun memiliki kelebihan berupa toksisitas rendah, keamanan kardiovaskular baik, dan waktu paruh panjang, fluoxetine tetap memiliki kekurangan seperti gangguan tidur, mual, disfungsi seksual, serta risiko serotonin syndrome dan aktivasi mania. Efek sampingnya juga dapat bertahan lebih lama karena durasi kerja obat yang panjang.

Peran perawat sangat penting dalam pemantauan tanda vital, deteksi efek samping serius, skrining risiko bunuh diri, edukasi pasien dan keluarga, serta memastikan kepatuhan terapi. Pendekatan komunikasi terapeutik dan pengambilan keputusan bersama membantu meningkatkan keamanan serta efektivitas penggunaan fluoxetine dalam praktik klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, D. a. V. N., Chauna, S., Almuwaffaq, H. W., Apriyani, R., & Amalia, E. (2023). Perkembangan Terkini Perilaku Bunuh Diri pada Orang dengan Depresi. *Unram Medical Journal*, 12(2), 180–189. <https://doi.org/10.29303/jk.v12i2.4394>
- Baghai, T., Blier, P., Baldwin, D., Bauer, M., Goodwin, G., Fountoulakis, K., Kasper, S., Leonard, B., Malt, U., Stein, D. J., Versiani, M., & Möller, H. (2011). *General and comparative efficacy and effectiveness of antidepressants in the acute treatment of depressive disorders: a report by the WPA section of pharmacopsychiatry*. <https://www.semanticscholar.org/paper/General-and-comparative-efficacy-and-effectiveness-Baghai-Blier/fbcfdd3f0e13b8ed76cd984881557dd98ee72273>
- Indraswari, P. I. I., Astini, N. N. L. S., & Yunita, N. E. (2022). Profil Penggunaan Obat pada Pasien Depresi Rawat Jalan Di Apotek “X” Denpasar Periode Januari-April 2022. *Journal Pharmactive*, 1(2), 38–43. <https://doi.org/10.64036/pharmactive.v1i2.22>
- Jiwandono, S. & Nasrudin Noor. (2022). Gambaran Penggunaan Obat Antidepresan Terhadap Penderita Gangguan Depresi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Periode Januari-Juni 2017. *Yarsi Journal of Pharmacology*, 66–67.

- Levani, Y., Prastya, A. D., Ramadhani, S. N., Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya, & Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya. (n.d.). Kleptomania: Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. In *Vol. 6 No.1 Februari 2019* [Journal-article].
- McIntyre, R. S., Alsuwaidan, M., Baune, B. T., Berk, M., Demyttenaere, K., Goldberg, J. F., Gorwood, P., Ho, R., Kasper, S., Kennedy, S. H., Ly-Uson, J., Mansur, R. B., McAllister-Williams, R. H., Murrough, J. W., Nemeroff, C. B., Nierenberg, A. A., Rosenblat, J. D., Sanacora, G., Schatzberg, A. F., . . . Maj, M. (2023). Treatment-resistant depression: definition, prevalence, detection, management, and investigational interventions. *World Psychiatry*, 22(3), 394–412. <https://doi.org/10.1002/wps.21120>
- Pengaruh penggunaan obat pada pasien depresi terhadap keberhasilan obat secara subyektif di RPSBM Kota Pekalongan. (2022). [Journal-article]. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*.
- View of Gambaran penggunaan obat antidepresan pada pasien depresi di RSUD Embung Fatimah Kota Batam periode Januari - Desember 2020. (n.d.). <http://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/446/565>
- View of Pola Penggunaan Antidepresan pada Pasien Gangguan Mental di RS TNI AL Dr. Mintohardjo Jakarta Periode 2020. (n.d.). <https://ejki.fk.ui.ac.id/index.php/journal/article/view/202/92>
- Vildayanti, H., Puspitasari, I. M., & Sinuraya, R. K. (2018). Review: Farmakoterapi Gangguan Anxietas. *Farmaka*, 16(1), 196–198.
- WIGUNA, G. R. P., ARYANI, L. N. A., Universitas Udayana Denpasar Indonesia, RS Wangaya Denpasar Indonesia, & RS Ngoerah Denpasar Indonesia. (2024). Depresi pada Remaja dengan Adiksi Telaah Sistematis. In *KNOWLEDGE : Jurnal Inovasi Hasil Penelitian Dan Pengembangan* (Vol. 4, Issue 2, pp. 38–39)