

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Masalah

Deskripsi gejala depresi telah dikenal sejak 4000 tahun yang lalu, dari sumber-sumber yang tertulis. Misalnya dari kitab-kitab suci seperti pada Perjanjian Lama, Injil dan Al-Qur'an. Kalau kita perhatikan secara seksama telah ditemukan akan adanya suatu penyakit dengan gangguan emosional (atau perasaan yang sedih, gelisah, putus asa) merasa berdosa, merasa dikutuk Tuhan, ingin mati saja dan gejala fisik maupun vegetatif seperti agitasi, nafsu makan berkurang. Gejala-gejala itu telah disebut dan dideskripsikan misalnya pada kisah Nabi Ayub.

Depresi merupakan suatu gangguan psikiatrik yang sekarangpun banyak dijumpai disamping gangguan kognitif dan gangguan cemas. Semakin beragamnya pola kehidupan, telah menimbulkan berbagai peristiwa yang membawa seseorang menjadi depresi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Eropa dan Amerika Serikat, diperkirakan bahwa 9-26 % wanita dan 5-12 % pria pernah mengalami depresi dalam hidupnya (Blackburn, 1995). Dalam suatu waktu, diperkirakan 4,5 %-9,3 % wanita dan 2,3-3,2 % pria akan menderita depresi. Ini berarti secara kasar, wanita akan dua kali lebih mudah mengalami depresi daripada pria (Robins et al 1984; Blacker dan Clare 1987 cit. Blackburn).

Di Indonesia, Prawiroharjo (1989) melaporkan bahwa angka prevalensi untuk kasus depresi khususnya wanita adalah 13,3 %. Kemudian berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan pada tahun 1995, di 14 kotamadya (Sumatra 4, Jawa-Bali 6, Kalimantan 2, Sulawesi 2) sekitar 5,8 % masyarakat Indonesia menderita mood disorder (Aura, 1999). Semua kejadian ini berkaitan dengan isolasi sosial, morbiditas medik, kekacauan keluarga dan berbagai macam “kehilangan”.

Penderita depresi jarang mengeluh perasaan depresif, sebaliknya lebih berfokus pada keluhan somatik, gangguan memori dan anxietas. Hal ini menimbulkan kesulitan dalam pemberian terapi.

Depresi tidak akan terpecahkan hanya dengan pemberian obat-obatan anti depresan, walaupun obat anti depresan memang dapat membuat penderita depresi merasa lebih enak untuk sementara waktu, namun jika mengabaikan bentuk terapi yang lain, atau menolak untuk mengamati sebab munculnya depresi maka penderita depresi akan tetap menderita depresi dan selama hidupnya ia akan menderita depresi dan akan tergantung pada obat anti depresan.

Dalam studi-studi klinis, terapi kognitif telah dibuktikan sebagai bentuk psikoterapi yang lebih efektif daripada obat anti depresan terhadap penderita depresi (dengan atau tanpa gangguan percobaan bunuh diri). Terapi kognitif dapat berperan sebagai paradigma pendekatan kognitif. Terapi kognitif yang menggunakan teknik perilaku dan teknik kognitif ini, yang dapat digunakan sendiri dalam terapi gangguan depresi ringan sampai sedang atau berama-sama dengan medikasi anti depresan untuk

gangguan depresi berat, telah membuat penulis merasa perlu untuk lebih memahami dan mendalami penggunaan dan manfaat terapi kognitif pada penderita depresi.

I.2. Permasalahan

Didasari latar belakang diatas, maka ada dua masalah penting dalam menghadapi depresi yaitu bagaimana menetapkan diagnosis yang tepat dan bagaimana cara memberikan terapi yang adekuat.

I.3. Tujuan Penulisan

Sesuai dengan masalah yang ada, maka tujuan penulisan ini adalah untuk memahami depresi tentang etiologi, diagnosis, gambaran klinis serta penatalaksanaan yang dilakukan pada penderita depresi melalui terapi kognitif

I. 4. Manfaat Penulisan

Memberikan gambaran kepada pembaca tentang depresi, penggunaan dan manfaat terapi kognitif sebagai salah satu psikoterapi yang digunakan pada penderita depresi.