

BAB I

PENDAHULUAN

I. 1. Latar Belakang

Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan kejiwaan yang terbanyak di dunia. Dari beberapa literatur dapat dikutip angka-angka yang menunjukkan betapa besarnya masalah depresi ini. Di negara-negara barat dalam suatu survei terdapat angka prevalensi yang berkisar antara 70 – 896 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka insidensi bervariasi antara 23 – 350 per 100.000 penduduk (Salan, 1985).

Di Indonesia data mengenai depresi secara keseluruhan belum ada. Penelitian epidemiologik yang dilakukan Direktorat Kesehatan Jiwa Departemen Kesehatan RI tahun 1986 ditemukan 28,37 % yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Dari gangguan ini yang terbanyak (37,7 %) adalah gangguan dengan gejala-gejala yang dikenal sebagai depresi (Maslim, 1992). Dan pada tahun 1995 SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) melaporkan sekitar 5,8 % masyarakat Indonesia menderita *mood disorder* (Aura, 1995).

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). Ini berarti secara kasar, wanita akan dua kali lebih mudah mengalami depresi dari pada pria (Behing et al. 1994 : Blackburn dan

PENDAHULUAN

BAB I

I. Latar Belakang

Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan kejiwaan yang terbanyak di dunia. Dari beberapa literatur dapat dikutip angka-angka yang menunjukkan betapa besarnya masalah depresi ini. Di negara-negara barat dalam suatu survei terdapat angka prevalensi yang berkisar antara 70 - 80% per 100.000 penduduk. Sedangkan angka insidensi bervariasi antara 23 - 320 per 100.000 penduduk (Salari, 1985).

Di Indonesia data mengenai depresi secara keseluruhan belum ada. Penelitian epidemiologik yang dilakukan Direktorat Kesehatan jiwa Departemen Kesehatan RI tahun 1980 ditemukan 28,37% yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Dari gangguan ini yang terbanyak (37,7%) adalah gangguan dengan gejala-gejala yang dikenal sebagai depresi (Maslim, 1992). Dan pada tahun 1992 SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) melaporkan sekitar 2,8% masyarakat Indonesia menderita mood disorder (Amin, 1992).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Eropa dan Amerika Serikat diperkirakan bahwa 9 - 20% wanita dan 2 - 12% pria pernah mengalami depresi dalam hidupnya (Blackburn, 1992). Ini berarti secara kasar, wanita akan dua kali lebih mudah mengalami depresi dari pada pria (Robins et al, 1984; Blacker dan Clark, 1987 cit Blackburn).

Dalam kehidupannya, wanita akan mengalami beberapa perubahan. Perubahan ini berhubungan dengan adanya masa hidup wanita yang berlainan dengan pria.

Salah satu perubahan yang terjadi adalah berhentinya menstruasi atau menopause. Masa yang merentang 1-2 tahun sebelum dan sesudah menopause disebut perimenopause. Dewasa ini lebih dari sepertiga wanita dapat hidup sampai masa perimenopause. Menurut beberapa pengamatan epidemiologis, menunjukkan bahwa 50-85% wanita yang menginjak masa perimenopause akan mengalami berbagai macam keluhan baik fisik maupun psikis dan salah satu sebabnya adalah mengurangnya produksi hormon estrogen. (Soejoenoes, 1999).

Penurunan fungsi ovarium merupakan suatu perubahan fisiologis yang akan menyebabkan berkurangnya sekresi hormon estrogen. Hal ini dapat menimbulkan beberapa perubahan fisik, seperti ketidakteraturan atau berhentinya menstruasi, atrofi vagina, dan penurunan kemampuan reproduksi. Dan, jika badan belum berhasil menyesuaikan diri dengan perubahan dalam keseimbangan hormonal akan timbul gangguan psikis, salah satunya adalah depresi.

Menjelang atau setelah menopause oleh sebagian masyarakat dianggap sebagai masa tua, masa non produktif, masa tidak berguna lagi bagi masyarakat. Melihat anggapan ini, tidak mengherankan jika ada sebagian wanita yang mengalami depresi menopause dan bahkan menjadi depresi. Lebih dari 20%

wanita pada masa perimenopause datang kelayanan medis, meminta perawatan akibat gejala-gejala depresi. Namun tidak semua wanita mengalami depresi, karena ada yang bersikap positif dengan menganggap memasuki masa menopause berarti bebas dari menstruasi dan kemungkinan hamil.

Beberapa peneliti menyatakan bahwa depresi tidak dapat dihubungkan secara jelas dengan menopause dan angka kejadiannya hanya berkisar 17,78% pada wanita perimenopause (Martin 1987 cit Kuczynski dan Grant). Sedangkan *University Of California – Davic Research* menemukan sekitar 11,9% dari 100 yang diteliti dengan menggunakan *Beck Depression Inventory* akan mengalami depresi. Menurut *a New Research Institute*, 10% yang kadang-kadang menderita depresi dan hanya 5% depresi yang menetap. Memprediksi apakah seseorang akan mengalami depresi saat menjelang maupun setelah menopause adalah sulit (Ojeda, 1993). Sebab-sebab terjadinya depresi pada periode inipun masih kontroversi (Yudomustopo, 1992). Hal ini disebabkan, terjadinya depresi tidak hanya dari defisiensi hormon estrogen namun banyak faktor yang mempengaruhinya.

I.2. Permasalahan

Dari latar belakang di atas, timbul beberapa permasalahan yaitu, bagaimana
... (faktor penyebab gejala klinis dan diagnosis) depresi pada wanita

I.3. Tujuan Penulisan

Sesuai dengan masalah yang ada, maka tujuan penulisan ini adalah untuk memahami etiologi, diagnosis dan gambaran klinis depresi khususnya pada wanita perimenopause.

I.4. Manfaat Penulisan

Dengan penulisan ini diharapkan wanita yang akan memasuki masa perimenopause dapat mengerti dan menerima perubahan yang terjadi pada dirinya.

Karena hal ini merupakan suatu yang fisiologis bagi setiap wanita