

BAB II. GANGGUAN DEPRESI JANGKA PANJANG (DISTIMIA)

II.1. Gangguan Depresi

Depresi adalah kondisi emosional yang ditandai dengan kesedihan yang luar biasa, ketidakberartian dan rasa bersalah, penarikan diri dari lingkungan, kesulitan tidur karena kecemasan, dan kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya dianggap normal (Davison 2006). Depresi juga dapat diartikan sebagai gangguan jiwa yang ditandai dengan kesedihan, keputusasaan, kehilangan semangat, rasa bersalah, berpikir lambat, dan penurunan motivasi untuk beraktivitas. Remaja sering menderita depresi karena rentan terhadap peristiwa yang membuat stres dan cenderung merasakan tekanan untuk beradaptasi dalam berinteraksi dengan orang lain.

Pada kasus depresi ini, usia remaja adalah usia dimana terjadi masa perubahan hormonal, berubahnya tingkat dan pola interaksi sosial. Karena hal itu remaja memiliki kecenderungan untuk menilai segala yang ada disekitar lingkungannya menjadi sesuatu yang berbeda. Karena adanya hal tersebut, pada masa perkembangan remaja, jarang sekali dapat berjalan dengan lancar karena selalu ada saja permasalahan yang dapat dialami oleh remaja yang bisa disebabkan faktor lingkungan yang kurang sehat (Hinton 1989).

Banyak sekali masalah yang dapat terjadi serta bisa semakin berdampak serius sehingga dapat menyebabkan terjadinya depresi yang berkepanjangan. Karena usia remaja dan dewasa awal yang menderita gangguan depresi akan jadi seorang yang tidak peduli sekitar dan selalu menganggap dirinya sendiri itu masalah dan terus hidup dengan apa yang dia pikirkan diduniannya sendiri sampai merasakan tidak butuh untuk sekedar membutuhkan sebuah pertolongan. Depresi juga bisa diartikan sebagai suatu gangguan pada perasaan yang ditandai dengan tidak adanya suatu harapan serta kondisi hati yang buruk, ketidakmampuan yang berlebihan, sulit memutuskan sebuah pilihan dalam hidupnya, tidak mempunyai semangat hidup, selalu merasa tidak tenang, serta memiliki kecenderungan untuk mencoba bunuh diri.



Gambar II.1. Ilustrasi Penderita Depresi

Sumber: <https://assets.pikiran-rakyat.com/crop/0x0:0x0/x/photo/2020/10/15/3283946861.jpg>
(Diakses pada 15/01/2022)

Seseorang menunjukkan *mood* yang mengarah ke depresi akan merasakan hilangnya tenaga serta keinginan, suasana hati yang serbasalah, sulit untuk fokus, kehilangan nafsu makan, dan mempunyai pikiran mengenai kematian atau bunuh diri. Ada pun suatu indikasi dan tanda-tanda lain berdasarkan gangguan *mood* ini yaitu perubahan terhadap kegiatan sehari – hari , kemampuan pada otak, pembicaraan, serta fungsi vegetatif (misalnya tidur, nafsu makan, kegiatan seksual, dan lain - lain). Perubahan tadi nyaris selalu mempengaruhi kehidupan sosial (Kaplan 2010).

(Leitenberg & Wilson 1986) berpendapat bahwa “Orang yang sedang mengalami depresi memiliki tingkat pengendalian diri yang rendah, yaitu menikmati perasaan yang negatif, menghukum diri sendiri, dan sedikit membantu diri sendiri,”. (Beck & Clark 2003) menyatakan, "Individu yang mengalami depresi di awal perkembangan memperoleh gejala seperti rendah diri dan kurang percaya diri di masa depan”. Kebiasaan seseorang yang memiliki pemikiran buruk akan semakin menambah pengalaman buruk orang yang bersangkutan dan mengalami depresi serta akan menyalahkan diri sendiri lebih berdasarkan apa yang seharusnya terjadi.

Di negara Indonesia, dalam tahun 2007 dari kepala IDI (Ikatan Dokter Indonesia), Fachmi Idris, menyatakan bahwa 94% rakyat Indonesia mengalami gangguan depresi menurut tingkatan yang tertinggi sampai tingkatan terendah. Ada juga dari WHO, jika nomor bunuh diri yang terjadi pada Indonesia selalu naik. Pada tahun

2010 nomor bunuh diri yang terjadi pada Indonesia merupakan 1,8 jiwa per 100.000 penduduk atau 5.000 masalah per tahun. Pada tahun 2012 nomor tadi semakin tinggi yaitu tiga jiwa per 100.000 warga atau setara dengan 10.000 masalah di tiap tahunnya. (Pradana, 2016).

Depresi ini bisa menyerang siapa saja, tanpa melihat tingkat pendidikan, etnis, usia, pendapatan, atau status. *National Institutes of Mental Health* (2000) menggambarkan sebagai "perasaan sedih yang terus-menerus, kehilangan kemauan atau rasa senang dalam kegiatan yang menyenangkan, perubahan yang nyata pada nafsu makan atau berat badan, kesulitan istirahat atau bahkan lebih banyak istirahat, kegelisahan atau aktivitas fisik yang lambat, hilangnya energi, merasa tidak berharga atau serbasalah, sulit berpikir atau fokus, dan mempunyai pemikiran tentang bunuh diri". *Support4Hope* (2004) mengemukakan pada penelitian klinis, genetik dan *neuroscience* menunjukkan bila gangguan depresi ini adalah salah satu bentuk kelainan yang terjadi dalam otak.

Pada orang-orang yang memiliki *self-esteem* rendah, tidak yakin terhadap diri sendiri atau cepat diliputi stres cenderung gampang terkena gangguan depresi. Orang yang depresi memperlihatkan kontrol diri rendah, yaitu penilaian diri yang negatif, menghukum diri sendiri dan jarang melakukan aktivitas positif terhadap diri sendiri. Di Indonesia kasus mengenai kesehatan mental adalah sebuah kasus kesehatan warga yang sangat penting dan wajib menerima perhatian penuh dari seluruh masyarakat di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, menerangkan jika kenaikan gangguan kesehatan mental yang diperlihatkan melalui tanda - tanda depresi dan kecemasan sebanyak 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau kurang lebih 14 juta orang. Disisi lain, kenaikan gangguan mental berat, misalnya skizofrenia sebanyak 1,7 per 1000 warga atau kurang lebih 400.000 warga. Dilihat dari hasil tersebut, 14,3% diantaranya atau sekira 57.000 warga pernah atau sedang dalam pengobatan intensif.

II.1.1. Tanda Pengidap Depresi

Berikut merupakan beberapa tanda–tanda depresi (Beck 2006):

1. Penurunan selera makan tahap ringan terjadi dalam bentuk seperti tidak ingin makan, dan tahap sedang ditandai dengan hilangnya nafsu makan, yang lupa makan tanpa disadari.
2. Menghilangnya hasrat seksual individu pada tahap ringan akan mengakibatkan menurunnya respon rangsangan seksual, pada tahap sedang yaitu tidak mempunyai dorongan seksual serta dalam tahap berat individu benar-benar tidak mempunyai respon pada segala hal tentang seksualitas.
3. Adanya rasa lelah pada tahap ringan, pasien merasa lelah lebih cepat daripada seharusnya, tahap sedang, pasien mengalami kecapean ketika bangun dipagi hari serta sulit dihilangkan dengan aktivitas seperti santai, istirahat atau liburan, dalam tahap yang parah pasien merasakan lemas untuk berkegiatan apapun. Dengan adanya dukungan dari luar atau orang sekitar, terkadang pasien dapat mengerjakan atau melakukan segala aktivitas, tapi tanpa dukungan dari luar pasien tidak bisa memusatkan tenaganya untuk melakukan hal-hal yang ringan sekalipun.



Gambar II.2. Ilustrasi Gangguan Tidur

Sumber: <https://cdn.hellosehat.com/wp-content/uploads/2016/08/gangguan-tidur.jpg>
(Diakses pada 15/01/2022)

4. Gangguan tidur tahap rendah ditandai jika individu tidur dengan jumlah waktu yang lebih lama dibanding pada umumnya dan penderita sadar akan hal itu. Dikasuk

lain memiliki gejala kebalikannya, pasien bangun tidur lebih cepat beberapa menit hingga 1/2 jam dibanding pada umumnya. Pada tahap sedang memiliki ciri yaitu pasien bangun 1 atau 2 jam lebih cepat berdasarkan umumnya. Tahap berat mempunyai ciri seperti individu hanya tidur kurang lebih 4 atau 5 jam, memiliki kesulitan untuk tidur kemudian disisi lain dalam beberapa kasus individu tidak bisa tidur sama sekali dimalam hari.

II.1.2. Jenis–Jenis Gangguan Depresi

1. Depresi Mayor

Depresi mayor memiliki tanda-tanda yang intens dan bisa berlangsung selama lebih dari dua minggu. Gejalanya tidak hanya mengalami perasaan sedih, pasien depresi mayor juga akan kehilangan kesenangan terhadap hal-hal yang normal bagi dirinya, sulit buat tidur atau istilah lainnya insomnia, sulit buat bisa berpikir, dan nafsu makanan mengalami perubahan. Jenis depresi ini memiliki nama lain depresi berat. Penyebab dari depresi ini hingga kini tidak memiliki data jelas mengapa terjadi. Tetapi terdapat beberapa kasus yang mampu menjadi penyebab risikonya, misalnya terdapat suatu fisik yang berubah atau zat kimia pada otak, hormon yang berubah, dan memiliki riwayat penyakit sama pada keluarga (Hello Sehat 2021)



Gambar II.3. Ilustrasi Depresi Mayor

Sumber: <http://news.unair.ac.id/wp-content/uploads/2020/11/Depresi.jpg>
(Diakses pada 15/01/2022)

2. Gangguan Afektif Musiman (*Seasonal Affective Disorder*)

Gangguan afektif musiman merupakan jenis depresi yang punya kaitan dengan adanya perubahan musim. Kebanyakan orang yang memiliki gangguan ini mengalami tanda-tanda dari musim gugur dan berlanjut berwaktu-waktu kemudian sampai musim dingin. Jenis depresi ini umumnya ada pada wilayah-wilayah yang

mempunyai 4 musim. Tanda-tandanya seperti depresi berat, namun keluarnya hanya pada waktu - waktu tertentu. Penyebab khusus dari depresi ini tidak diketahui secara pasti (Hello Sehat 2021).

3. Depresi Psikotik

Jenis depresi ini menyebabkan tanda-tanda misalnya depresi berat yang disertai terjadinya delusi atau halusinasi. Delusia merupakan kepercayaan terhadap suatu hal yang bukan berdasarkan dalam realita, disisi lain halusinasi menunjuk dalam melihat, mendengar, atau merasa tersentuh terhadap sesuatu yang kenyataannya hanya terdapat dipikiran saja. Penyebab depresi psikotik ini tidak bisa dijelaskan dan dipahami lebih lanjut. Tetapi kemungkinan besar penderitanya mengaku memiliki pengalaman kasus yang banyak cobaan. Dapat juga dipengaruhi dari riwayat kesehatan orang dikeluarga dengan gangguan depresi (Hello Sehat 2021).

4. Depresi Bipolar

Seorang pengidap gangguan bipolar, memiliki 3 fase yang sebagai tanda-tanda utamanya, yaitu mania, hipomania, dan depresi. Ketiga tanda-tanda itu bisa ada silih berganti. Tanda mania dan hipomania adalah kebalikan dari depresi. Mania serta hipomania akan menciptakan penderita gangguan bipolar akan amat bergairah melakukan banyak hal, sampai mampu saja melakukan hal spontan tanpa berpikir apa yang akan terjadi. Disisi lain saat menderita fase depresi, pasien merasa hilang energi, putus asa, dan tidak memiliki gairah terhadap macam-macam kegiatan. Seperti depresi berat, depresi bipolar juga belum diketahui penyebab khusus terjadinya depresi ini. Tapi beberapa pakar yakin bila kelainan dalam otak dan keturunan bisa sebagai faktor yang mampu mempertinggi akibatnya (Hello Sehat 2021).

5. Depresi Saat Hamil dan Melahirkan

Ibu yang mengidap gangguan ini akan mendapat perasaan sedih, gelisah, dan capek yang tinggi yang bisa menghambat mereka untuk melaksanakan pekerjaan biasa, termasuk mengurus diri sendiri atau anaknya. Jenis depresi ini tidak sama seperti

baby blues lantaran gangguan ini mengakibatkan tanda-tanda berbeda berdasarkan 2 minggu. Disisi lain *baby blues* umumnya akan lenyap lebih dari 2 minggu.



Gambar II.4. Ilustrasi Depresi Saat Hamil

Sumber: <https://cdn.hellosehat.com/wp-content/uploads/2021/10/59ee645c-ibu-hamil-stres-650x343.jpg>
(Diakses pada 15/01/2022)

Para peneliti telah menunjukkan bahwa depresi pascakelahiran atau kehamilan diakibatkan oleh campuran faktor genetik dan lingkungan. Tekanan pekerjaan, masalah dimasa lalu, tekanan fisik dan perasaan untuk kelahiran serta perawatan bayi, serta stres akibat perbedaan hormonal yang ada pada saat dan setelah kehamilan semuanya berperan pada pertumbuhan depresi ini. Disisi lain, jika seorang wanita menderita riwayat depresi atau gangguan bipolar pribadi atau keluarga, atau dia mengalami depresi ini pada kehamilan sebelumnya, dia berisiko lebih tinggi mengalami depresi ini kembali (Hello Sehat 2021).

6. *Premenstrual dysphoric disorder* (PMDD)

Depresi ini terdapat hanya pada perempuan serta mirip seperti PMS (sindrom pramenstruasi), akan tetapi memiliki tanda-tanda yang lebih berbeda dan berat. Depresi ini memiliki dampak yaitu iritabilitas berat, depresi, atau kegelisahan pada 1 atau 2 minggu sebelum menstruasi terjadi. Tanda umumnya menghilang 2 sampai 3 hari selesainya menstruasi dimulai. Peneliti masih kesulitan menemukan kenapa bisa ada secara pastinya. Tapi, beberapa pendapat menjelaskan jika situasi ini terdapat hubungannya pada perkembangan hormon yang ada pada sesaat menstruasi (Hello Sehat 2021).

7. Distimia (*Persistent depressive disorder*)

Distimia mempunyai beberapa gejalanya antara lain ditandai dari pasiennya kemungkinan akan hilangnya gairah pada kegiatan biasa yang sering dilakukan, merasa putus asa, dan mempunyai kepercayaan diri yang rendah dan perasaan tidak menentu. Tanda ini berangsur selama bertahun-tahun serta bisa menghalangi interaksi pasien dengan keluarga, sekolah, pekerjaan, lingkungan sekitar serta kegiatan sehari-hari. Hal itu mengapa sebabnya, sebagian individu yang mengidap situasi ini diperlihatkan misalnya mempunyai kepribadian yang suram, monoton, atau tidak bisa bersenang-senang. Tapi dari hal begitu, gangguan depresi persisten atau distimia tidak seberat depresi berat. Peneliti masih kesulitan menemukan kenapa bisa ada secara pastinya karena itu sampai kini tidak diketahui secara pasti (Hello Sehat 2021).

II.1.3. Faktor Penyebab Depresi

(Beck 1976) menjelaskan jika “menghina diri sendiri (*self deprecating*) dan pola pikir yang berlawanan (berpikir negatif) adalah hal utama dari ciri depresi individu dewasa”. Selanjutnya ada tujuh kesalahan kognitif (*cognitive error*) yang ada pada orang yang depresi, yaitu:

- a. *Selective abstraction* yaitu mengarahkan pikirannya hanya pada hal yang negatif.
- b. *Overgeneralization* yaitu memahami bahwa bila hal negatif terjadi pada suatu insiden maka hal negatif tadi pula akan terjadi dalam insiden yang sama bahkan untuk insiden yang belum terjadi.
- c. *Thinking dichotomously* yaitu menyaksikan sebuah hal sebagai sesuai dengan ekstrim (hitam atau putih).
- d. *Temporal causality* atau *predicting without sufficient evidence* yaitu memahami bahwasannya jika sebuah hal yang buruk ada di masa lalu, itu pasti akan kembali terjadi.

e. *Making self reference* yaitu memahami jika diri sendiri tidak baik menjadi pusat perhatian oleh kebanyakan orang.

f. *Assuming excessive responsibility* atau personal kausalitas yaitu menyalahkan diri sendiri menjadi penyebab seluruh kegagalan atau suatu peristiwa negatif.

g. *Catastrophizing* yaitu suka mempunyai pikiran terkait kejadian tidak mengenakan yang akan terjadi.

Menurut Beck (1976) hingga kini, peneliti masih kesulitan menemukan kenapa bisa ada secara pastinya depresi. Tapi, gangguan ini bisa didasari dari hal seperti berikut:

- Berubahnya faktor biologis, orang menderita depresi akan mempunyai perubahan fisik pada otak. Perubahan yang dimaksud masih belum dapat dijelaskan.
- Tidak stabilnya respon kimiawi pada otak. disebuah penelitian disimpulkan bila zat-zat kimia yang masih ada pada otak berpotensi mempunyai pengaruh terhadap terjadinya depresi. Berubahnya zat kimia dalam otak itu dapat membuat berubahnya suasana hati dalam orang tersebut.
- Berubahnya hormon, berubahnya keseimbangan dalam hormon pada tubuh bisa mengakibatkan depresi.
- Keturunan biologis. Depresi biasa terjadi terhadap orang yang mempunyai gejala pada kerabat mereka. Para peneliti masih bekerja menemukan gen yang dapat membuat terjadinya depresi.

Selain hal-hal di atas, Menurut Beck (1976) ada beberapa faktor yang mempunyai potensi menimbulkan resiko adanya depresi pada seseorang yaitu:

- Memiliki gangguan mental lain, seperti gangguan kecemasan, gangguan pada nafsu makan, atau stress yang diakibatkan trauma.
- Mengalami insiden yang membekas atau sulit dilupakan. contohnya pemerkosaan atau mengalami tindakan kekerasan secara fisik, kematian atau kehilangan orang yang berharga, kasus keuangan, penyakit kronis atau penyakit berat, seperti kanker atau penyakit jantung.
- Mempunyai kebiasaan meminum alkohol atau obat-obatan haram.

- Memiliki rasa percaya diri yang kecil serta terus menggantungkan diri terhadap orang lain, serta berpikir dirinya sendiri salah.
- Mempunyai trauma dari kecil atau depresi yang terjadi pada saat usia remaja atau dewasa.
- Sedang pada pengobatan eksklusif, misalnya mengonsumsi berbagai jenis obat hipertensi atau obat tidur. Para pakar menemukan bahwa interaksi antara depresi menggunakan konsumsi obat-obatan kimiawi eksklusif seharusnya dibicarakan pada dokter sebelum menjadi ketergantungan.

II.1.4. Pengobatan Depresi

Sampai saat ini, masih belum tersedia obat yang benar-benar ampuh dapat meredakan atau menghilangkan depresi namun bukan berarti tidak bisa disembuhkan. Ada pun depresi bisa diredakan dengan melakukan terapi kepada psikolog dengan begitu bisa menyampaikan apa yang menjadi kendala dan mendapat solusi yang bisa diikuti oleh penderita atau orang dengan depresi disarankan agar minum obat depresi mereka secara teratur serta mencari bimbingan. Obat-obatan berikut digunakan sebagai antidepresan atau antidepresan. Dengan menggunakan obat tersebut dapat mengurangi gejala akan tetapi harus melalui resep dokter agar tidak disalahgunakan.



Gambar II.5. Obat Depresi

Sumber: <https://www.therecoveryvillage.com/wp-content/uploads/2020/06/SSRIs.jpg>
(Diakses pada 15/01/2022)

- Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs): *fluoxetine, paroxetine, sertraline*.
- Serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs): *duloxetine, venlafaxine, desvenlafaxine*.
- Norepinephrine-dopamine reuptake inhibitors (NDRIs): *bupropion*
- Antidepresan atipikal: *trazodone, mirtazapine*.
- Antidepresan trisiklik: *imipramine, nortriptyline, amitriptyline, doxepin, trimipramine, desipramine*.

Selain dengan obat, penderita depresi pula bisa menjalani psikoterapi. Psikoterapi merupakan kata generik buat mengatasi depresi menggunakan menyampaikan mengenai situasi yang terjadi

II.2. Distimia

Distimia adalah gangguan depresi berkepanjangan atau juga bisa disebut *Persistent Depressive Disorder* (PDD), orang yang menderita distimia pada umumnya akan tidak mempunyai minat untuk melakukan kegiatan sehari-hari, merasa putus asa, dan tidak ada hal yang bisa membuatnya percaya diri (Halodoc 2020). Distimia bermula dari depresi biasa yang kemudian tanpa sadar terus berkepanjangan sampai orang mengidapnya tanpa sadar telah mengalami distimia ini. Penderita distimia sangat rentan terhadap depresi, dengan suasana hati tertekan yang berkepanjangan, kehilangan kepercayaan diri, kurang semangat, mudah lelah, tidur tidak teratur, kurang konsentrasi, mudah emosi dan stres. Jika dibiarkan, mereka rentan mengalami gangguan perkembangan, salah satunya adalah gangguan kepribadian. Menurut data kesehatan yang diterbitkan oleh *Covington Behavioral Health*, gangguan kepribadian dapat menyebabkan seseorang melakukan bunuh diri serta dapat merugikan orang lain.

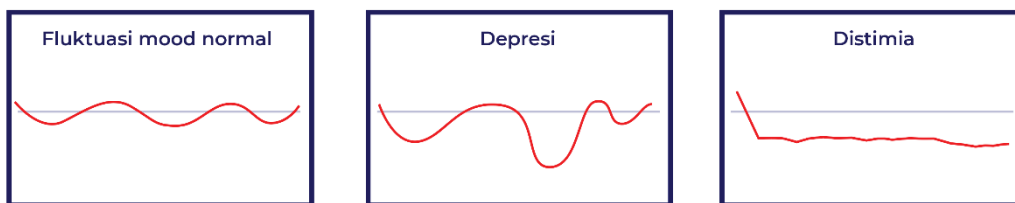


Gambar II.6. Ilustrasi Pengidap Distimia yang Tidak mempunyai semangat hidup
Sumber: https://res.cloudinary.com/dk0z4ums3/image/upload/v1611806585/attached_image/dampak-depresi-bagi-tubuh-yang-harus-diwaspadai-0-alodokter.jpg
(Diakses pada 15/01/2022)

Pengidap distimia pada umumnya terjadi pada remaja – remaja yang menuju dewasa ditandai dengan kehidupan keluarga yang tidak baik, riwayat masalah kesehatan lain, peristiwa yang sangat membekas diingatan seperti kehilangan orang yang disayangi atau juga bisa dari penyakit psikis kronis (Megasari 2020). Orang yang mengidap distimia sulit dikenali karena orang menganggap yang dialaminya adalah hal biasa saking berkepanjangannya. Orang pengidap distimia menganggap jika tidak melakukan hal apapun yang membanggakan atau sebuah prestasi orang tersebut akan merasa hal ini sudah nasibnya (Amalia 2019).

Faktor mengapa pengidap distimia ini dapat terjadi pada remaja disebabkan karena saat usia remaja mulai adanya perubahan-perubahan yang terjadi contohnya adalah perubahan sifat. Karena hal tersebut remaja tadi wajib sanggup untuk mengikuti keadaan terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Beda lagi jika remaja tadi tidak mampu buat mengikuti keadaan menggunakan perubahan yang terjadi, remaja tadi akan mengalami banyak sekali kesulitan pada memilih pilihan sebagai akibatnya saat remaja akan mengalami suatu masalah. Hal inilah yang bisa mengakibatkan perasaan tidak mampu, tidak berguna, merasa tidak ada semangat lantaran tidak bisa buat menyelesaikan sebuah permasalahan. Sampai dimana remaja tadi mempunyai isi pikiran yang jelek atau buruk dan jika pikiran itu terus berlanjut maka remaja tadi akan menderita depresi (Megasari 2020). Seperti gambar

dibawah ini yang menggambarkan bagaimana pola distimia terjadi. Pada gambar paling kiri tentang pola mood orang normal menunjukkan pola yang stabil antara naik turun, kemudian pada gambar tengah yang menunjukkan depresi menggambarkan pola yang tidak stabil antara naik turunnya seperti orang depresi memiliki perasaan yang tidak menentu, kemudian pada pola distimia menunjukkan arah yang stabil kebawah karena distimia merupakan depresi berkepanjangan tanpa dapat hilang untuk sementara waktu seperti depresi.



Gambar II.7. Pola Distimia
 Sumber: Dokumentasi Pribadi
 (Diakses pada 06/01/2022)

Ada salah satu hal yang menyebabkan rentannya depresi diderita pada remaja yaitu pengalaman hidup yang buruk dan membuat tertekan (Hankin 2006). Sebuah pengalaman memiliki ciri tertentu agar dianggap menjadi suatu pengalaman yang menekan maka pengalaman tersebut seperti yang bersifat negatif, tidak dapat dikontrol atau dikendalikan, bersifat tidak jelas atau ambigu, serta terlalu membuat beban (Taylor 2006). Remaja sering kali mempunyai kejadian berupa perilaku kekerasan di sekolah, seperti contohnya kekerasan oleh, teman sekelas, kakak kelas atau bahkan dari guru sendiri. Karena hal-hal tersebut dapat mengakibatkan timbulnya suatu trauma yang mendalam hingga usia dewasa apalagi masa remaja dipenuhi banyak cerita yang juga berpotensi menjadi sumber dari distimia.

Terdapat hal yang beda terkait besarnya total penderita depresi atau distimia pada remaja berjenis kelamin perempuan dan laki-laki yang bisa terlihat pada saat akan masuk pada masa usia remaja menengah. Adapun beberapa hal yang berpotensi mengakibatkan ini terjadi. Terdapat tiga hal yang dapat mengakibatkan adanya hal yang berbeda pada gender dalam depresi, yaitu: pertama ciri dari gender itu sendiri,

kedua cara-cara untuk mengatasi masalah, dan ketiga insiden buruk yang terjadi terhadap remaja laki-laki dan perempuan (Pettersen 1991).

Adanya hal yang berubah dalam waktu masa remaja baik fisik juga secara hormon yang dialami oleh remaja awal, mempunyai pengaruh dalam peningkatan kesadaran remaja wanita dan laki - laki atas tubuh serta jenis kelaminnya. Adanya hal yang berubah tadi akan diasumsikan secara tidak sinkron terhadap remaja perempuan dan laki-laki. Remaja perempuan mempunyai penilaian yang buruk pada tubuhnya, orang merasa tidak puas terhadap tubuhnya, merasa tubuhnya tidak menarik, terlihat berisi dan tidak memiliki wajah yang cantik. Sebaliknya, remaja laki-laki mengartikan perubahan itu menjadi hal yang positif. Remaja wanita mempunyai hormon oxytocin yang lebih tinggi daripada laki-laki (Steinberg 2002). Hal ini mengakibatkan remaja wanita mempunyai rasa tertarik yang lebih tinggi terhadap interaksi dengan lawan jenis. Tingginya intensitas buat bersosialisasi terhadap orang lain, menciptakan remaja wanita lebih bergantung dalam orang lain yang dipercaya bisa memberikan dorongan sosial. Karena hal itu mengakibatkan, remaja wanita lebih dapat merasakan perasaan ditolak oleh orang lain, mudah merasakan tidak puas terhadap komunikasi dengan lawan jenis sebagai akibatnya dari ini diyakini menjadi resiko munculnya gangguan depresi yang jika terus dibiarkan akan menjadi distimia dikemudian hari.

Masalah depresi menjadi hal yang harus diperhatikan, karena kebanyakan orang hanya memendam sebuah hal yang membutuhkan sebuah solusi tetapi memilih bungkam dan membuat kesehatan mental memburuk. Pandangan yang buruk terhadap penderita depresi oleh sebagian masyarakat dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka tentang gangguan mental. Orang yang belum pernah menderita hal ini akan susah memaklumi dan berempati dengan penderita depresi kepada yang mengidapnya

II.2.1. Gejala Pengidap Distimia

A. Kriteria diagnosis distimia menurut DSM-IV adalah (RS Grhasia 2014):

- Terdapat perasaan depresi di siang hari, berdasarkan emosi subjektif atau dilihat orang lain. Minimal 2 tahun (1 tahun untuk anak-anak serta remaja disebut hipersensitivitas).

- Ada 2 (atau lebih) gejala dibawah ini:
 1. Keinginan untuk makan turun atau makan terlalu berlebihan.
 2. Kurangnya energi atau kelelahan.
 3. Citra diri yang rendah.
 4. Insomnia atau hipersomnia.
 5. Perasaan ketidakberdayaan.
 6. Sulit konsentrasi atau sukar mengambil keputusan.

Gejala distimia tidak ditimbulkan dari gangguan psikotik kronis misalnya skizofrenia. Dan juga bukan dari obat-obatan, penyalahgunaan zat, ataupun terapi. Tanda-tanda gejala tadi mengakibatkan penderitaan atau perkara yang bermakna dalam interaksi sosial, pekerjaan atau hal lainnya yang dipercaya berpengaruh.

A. Kriteria diagnosis distimia menurut ICD-10

(RS Grhasia 2014):

- Perasaan depresi yang tetap atau terus menerus ada selama kurang lebih 2 tahun.
- Jarang terjadi suasana perasaan yang biasa selama lebih berdasarkan beberapa minggu.
- Selama masa depresi itu terdapat beberapa gejala seperti:
 1. Sulit tidur.
 2. Sering menangis.
 3. Sulit konsentrasi.
 4. Tidak percaya diri dan merasa inadkuat.
 5. Energi atau aktivitas yang menurun.
 6. Tidak banyak bicara.
 7. Tidak yakin pada masa depan atau selalu menyesali hal yang telah berlalu.
 8. Merasa tidak mempunyai kemampuan melaksanakan tanggung jawab rutin seperti biasanya.
 9. Menarik diri dari pergaulan.
 10. Tidak memiliki gairah seksual atau gairah lain yang biasanya memberikan kesenangan.

II.2.2. Pola Pikir Pengidap Distimia

Pola pikir yang sedang mengidap depresi atau distimia memiliki berbagai macam seperti yang dijelaskan seperti: (Jiemi Ardian 2019)

1. *Black and White Thinking*

Disituasi ini, seseorang memiliki kecenderungan berpandangan jika banyak hal atau sesuatu sebagai 100% hitam dan 100% putih, tidak ada warna lainnya. Individu memiliki kecenderungan berpikir diluar nalar dalam situasi depresi.

2. *Overgeneralization*

Dalam kasus ini seseorang akan sangat mudah menggeneralisasi sebuah keadaan seperti jika seseorang tersebut mengalami kejadian yang sangat buruk maka dianggap mewakili seluruh hidupnya.

3. *Personalization*

Seseorang akan beranggapan semua peristiwa buruk yang telah terjadi itu adalah diakibatkan oleh kesalahannya yang cenderung menyalahkan diri sendiri, seperti orang menjauh dari kehidupannya adalah kesalahan orang tersebut.

4. *Fortune Telling*

Pada situasi ini, seseorang biasanya mempunyai bayangan atau gambaran masa depan, tapi bayangan yang buruknya saja, seperti masa depan akan percuma saja atau beranggapan dimasa depan tidak menjadi apa-apa.

5. *Mind Reading*

Dipola berpikir ini seperti mempunyai bayangan isi dari pemikiran orang lain. Jika orang lain berbicara hal yang biasa pun itu dapat diartikan seperti tertuju pada pengidap distimia ini seakan-akan tau motif orang lain.

6. *Emotional Reasoning*

Situasi ini menggambarkan seseorang yang menggunakan emosinya sebagai landasan berpikir yang pada akhirnya tidak dapat berpikir jernih dalam menghadapi sesuatu hal.

7. *Disqualifying the Positive*

Semua kejadian yang terjadi selalu diartikan sebagai sesuatu sudut pandang yang buruk. Jika ada kejadian baik yang dialami maka selalu diartikan kembali menjadi sebuah hal yang buruk

8. *Ambivalensi*

Terjadinya dua pemikiran yang saling berkesinambungan yang keduanya sama-sama dirasakan seperti disisi lain ingin mengakhiri hidup namun disisi lainnya sangat ingin hidup.

II.2.3. Bahaya Distimia

Menurut (Mayo Clinic 2020) individu yang mempunyai tanda distimia juga dapat mendapatkan hal-hal seperti:

- Berpandangan hidup rendah

Orang yang menderita distimia akan melihat segala yang ada atau terjadi pada hidupnya itu tidak berarti atau bisa disebut juga dengan pesimis. Sikap pesimis mempunyai gambaran sebagai salah satu kecenderungan untuk berpikir secara negatif. Seseorang yang bersikap pesimis seringa mengartikan dan juga fokus kepada aspek yang negatif dibandingkan dengan berkonsentrasi pada berbagai hal yang benar-benar terjadi.

- Gangguan kecemasan, dan gangguan mental lainnya

Gangguan distimia berasal dari gangguan depresi biasa yang kemudian berkembang menjadi distimia. namun distimia ini bisa menjadi sangat parah dan berakibat terjadinya gangguan kesehatan mental lain jika dibiarkan. Maka dari itu perlunya penanganan medis untuk mencegah adanya gangguan mental lain yang terjadi.

- Menyalahgunakan sebuah zat

Pengidap distimia memiliki tingkat stress yang tinggi dan faktor tersebut bisa memicu untuk mengkonsumsi zat-zat yang dilarang jika tanpa resep dokter. Pengidap distimia belum stabil untuk mengalami konflik akan mengalami frustrasi. Karena pengidap distimia yang dalam menghadapi penyelesaian masalah cenderung menggunakan narkoba, karena berpikir keliru bahwa cemas yang ditimbulkan oleh konflik individu tersebut dapat dikurangi dengan mengkonsumsi narkoba.

- Sulit berinteraksi serta memiliki masalah dengan lingkungan disekitarnya

Rasa sulit untuk bergaul, sulit untuk dekat dengan orang lain, dan merasa sendirian serta tidak punya siapa-siapa pada dasarnya merupakan hal yang wajar untuk dirasakan. Manusia merupakan makhluk sosial yang saling membutuhkan satu sama lain, setidaknya dalam hal berinteraksi. Namun pengidap distimia memiliki

kecenderungan merasakan hal tersebut karena adanya trauma dimasa lalu dengan lingkungan sekitar misal menjadi korban perundungan atau lain sebagainya yang membuat orang pengidap distimia menjadi tertutup pada lingkungan disekitarnya.

- Penurunan produktivitas

Dalam menjalani kehidupan sehari-hari menjadi hal yang tidak menarik lagi bagi pengidap distimia. Minat tersebut hilang karena adanya pemikiran jika apa yang dilakukan berasa tidak bermakna. Oleh karena itu orang yang mengidap distimia memiliki produktivitas yang rendah dalam menjalani kehidupannya sehari-hari.

- Sakit kronis dan penyakit medis umum

Tergantung pada kondisinya, sakit kronis juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan yang sebelumnya positif bagi kesehatan mentalnya, seperti olahraga, bersosialisasi, hobi. Salah satu dari perubahan ini dapat menantang secara emosional, dan seperti halnya peristiwa kehidupan besar lainnya, perubahan tersebut dapat berkontribusi pada gejala distimia. Hidup dengan distimia dan penyakit kronis dapat membuat lebih buruk untuk beradaptasi terhadap perubahan, dan dapat memperburuk gejala.

- Adanya pemikiran atau kebiasaan mengancam nyawa

Orang yang mengidap distimia berisiko tinggi untuk melakukan hal yang bisa mengancam nyawa. Kondisi ini umumnya ditandai dengan rasa putus asa, suasana hati yang buruk, tidak semangat menjalani aktivitas sehari-hari, atau kehilangan minat dan motivasi hidup. Gejala tersebut bahkan bisa muncul tanpa adanya sebab yang jelas.

II.2.4. Pencegahan dan Pegobatan Distimia

Tidak ada hal pasti yang bisa mencegah terjadinya distimia, tapi, mengenali gejala awal dapat berperan mengobati distimia lebih lanjut (Puspita 2020). seperti berikut:

- Melakukan cara-cara untuk mengontrol stres, serta menaikkan daya tahan tubuh serta.
- Menghubungi kerabat dan teman dekat, apalagi disaat krisis, guna membantu mengurangi beban hidup.
- Meminta pertolongan pakar waktu mempunyai tanda-tanda depresi buat membantu menangani tanda-tanda tersebut sebelum makin memburuk.

- Memikirkan buat menerima perawatan medis jangka panjang untuk mencegah tanda-tanda kembali ada.

Untuk mengatasi distimia, diperlukan pertolongan pakar jiwa. Metode pengobatan yang diberikan sanggup berupa terapi dan obat. Obat yang diberikan umumnya berupa antidepresan seperti:

- Selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI), seperti fluoxetine (Prozac) dan sertraline (Zoloft)
- Antidepresan trisiklik (TCA), seperti amitriptyline (Elavil) dan amoxapine (Asendin)
- Inhibitor reuptake serotonin dan norepinefrin (SNRI), seperti desvenlafaxine (Pristiq) dan duloxetine (Cymbalta).

Selain dengan obat, terapi bicara juga dapat berpengaruh terhadap penyembuhan penderita distimia. Terapi bicara ini dibutuhkan untuk hal seperti berikut:

- Menjelaskan pemikiran dan perasaan penderita dengan cara yang sehat.
- Meredakan dan mengatasi emosi.
- Beradaptasi terhadap diri sendiri dengan tuntutan hidup.
- Mengenali pikiran, perilaku, dan emosi yang bisa berakibat atau memperburuk tanda.
- Mengganti pemikiran buruk dengan pemikiran baik.
- Mendapatkan kembali rasa kepercayaan diri dan kontrol dalam hidup.
- Memutuskan tujuan realistis untuk diri sendiri.



Gambar II.8. Ilustrasi Konsultasi ke Psikolog

Sumber: <https://cdn.hellosehat.com/wp-content/uploads/2016/08/gangguan-tidur.jpg>
(Diakses pada 15/01/2022)

II.3. Analisis Permasalahan

II.3.1. Wawancara

Menurut Resmi Prasetyani (2022), seorang psikolog dari rumah sakit jiwa Provinsi Jawa Barat, Distimia atau disebut juga gangguan depresi persisten merupakan bentuk depresi kronis jangka panjang. Orang yang mengalami distimia akan tidak memiliki minat terhadap kegiatan yang biasa dilakukan seperti biasa, merasa putus asa, kurang produktif dan rendah diri. Distimia ini jarang sekali bisa disadari oleh orang umum dikarenakan kemiripannya dengan depresi biasa yang pada akhirnya harus melakukan serangkaian tes lebih lanjut untuk mengetahui seseorang itu mengalami distimia atau tidak.



Gambar II.9. Wawancara dengan Dra. Resmi Prasetyani, S.Psi
Sumber: Dokumentasi Pribadi
(Diakses pada 06/01/2022)

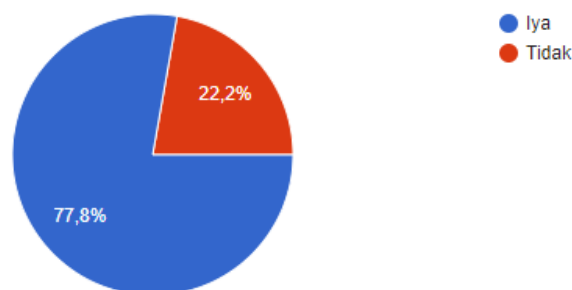
Kemudian penyebab dari distimia ini seperti perbedaan biologis atau orang yang mengalami perubahan kondisi fisik pada otaknya, ada pula disebabkan kimia otak atau neurotransmitter yang merupakan bahan kimia otak yang muncul secara alami yang kemungkinan berperan penting terhadap terjadinya depresi. Kemudian penyebab lainnya seperti peristiwa masa lalu yang membekas, apalagi itu adalah sesuatu yang sangat menyakitkan kemudian sifat bawaan, namun masih dalam penelitian lebih lanjut apakah gen mempengaruhi untuk terjadinya depresi atau distimia. Gejala pada distimia pada umumnya hampir sama dengan depresi biasa namun ada beberapa yang dapat membedakannya seperti tidak berminat melakukan

aktivitas sehari-hari, merasa hampa dan terpuruk, merasa putus asa, merasa lelah tidak berenergi, rendah diri, mudah marah dan dapat marah secara berlebihan.

Adapun cara menangani depresi ini melalui terapi seperti psikoterapi atau terapi bicara, melalui terapi ini, akan mengidentifikasi dan membarui perasaan, emosi dan suasana hati, pikiran, dan hal yang mengganggu dan menciptakan suasana tertekan. Serta pula akan membantu memeriksa cara mengendalikan diri sendiri dan menghadapi situasi yang menantang menggunakan cara yang lebih sehat dan efektif. Kemudian terapi yang bisa dilakukan adalah farmakoterapi yaitu pemberian obat–obatan untuk meringankan gejala depresi atas resep dokter.

II.3.1. Kuesioner

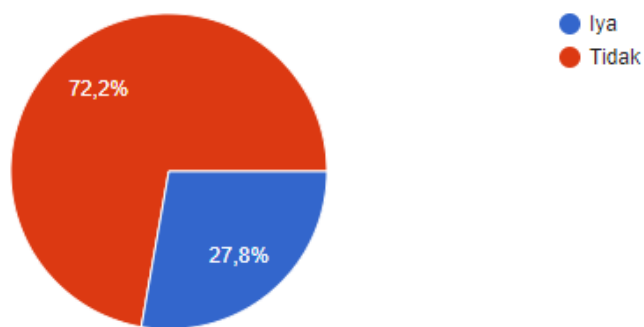
Kuesioner ditujukan pada orang rentang umur 17–22 tahun sesuai dengan banyaknya pengidap depresi atau distimia pada periode umur tersebut. Responden yang mengisi ada 40 responden yang disebar melalui google form dan disebar di beberapa *platform* media sosial. Kuesioner berisi beberapa pertanyaan yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan masyarakat mengenai gangguan kesehatan mental termasuk distimia.



Gambar II.10. Diagram analisis kuesioner mengenai
“Apakah kalian salah satu yang suka memperhatikan kesehatan mental?”

Sumber: Dokumentasi Pribadi
(Diakses pada 06/01/2022)

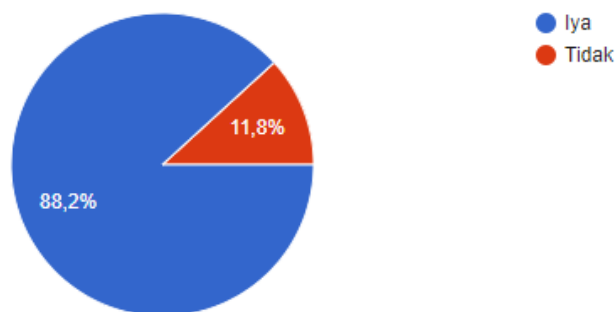
Pada kuesioner pertama tentang memperhatikan kesehatan mental. 77,8% menjawab iya karena memperhatikan kesehatan mental adalah hal yang penting dilakukan agar bisa mencegah sejak awal dan 22,2% menjawab tidak karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan mental. Disini terlihat jika responden pada dasarnya suka memperhatikan kesehatan mental



Gambar II.11. Diagram analisis kuesioner mengenai
 “Apakah kalian tau tentang apa itu distimia?”

Sumber: Dokumentasi Pribadi
 (Diakses pada 06/01/2022)\

Pertanyaan kedua mengenai seberapa tau masyarakat tentang distimia. 72,2% menjawab tidak mengetahui apa itu distimia karena nama yang masih asing terdengar, 27,8% sisanya mengetahui apa itu distimia karena sebagian orang mengamati berbagai jenis gangguan kesehatan mental. Disini diketahui jika responden masih kurang familiar dengan distimia dikarenakan para responden lebih tau gangguan kesehatan mental seperti depresi, disini perlu adanya edukasi terkait distimia agar dapat terhindar dari gejalanya.

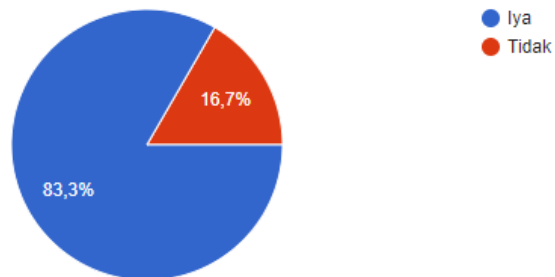


Gambar II.12. Diagram analisis kuesioner mengenai
 “Apakah gangguan kesehatan mental seperti distimia adalah sesuatu
 yang harus diperhatikan?”

Sumber: Dokumentasi Pribadi
 (Diakses pada 06/01/2022)

Pertanyaan selanjutnya menunjukkan 88,2% menjawab iya karena apapun yang berkaitan dengan suatu gangguan tidak terkecuali distimia adalah yang yang perlu diwaspadai meski itu bukan distimia sekalipun. 11,8% menjawab tidak karena acuh pada hal seperti ini. Namun disini dapat terlihat meski responden masih belum

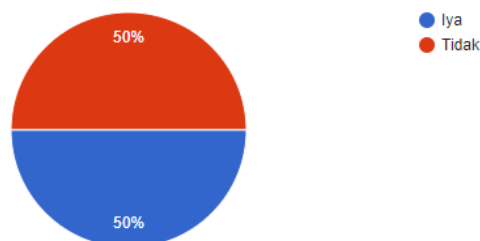
mengetahui apa itu distimia akan tetapi para responden melihat distimia sebagai sesuatu yang harus diperhatikan karena berhubungan dengan kesehatan mental.



Gambar II.13. Diagram analisis kuesioner mengenai “Apakah konsultasi mengenai kesehatan mental itu penting?”

Sumber: Dokumentasi Pribadi
(Diakses pada 06/01/2022)

Berikutnya pertanyaan mengenai seberapa pentingnya konsultasi mengenai kesehatan mental, 83,3% menjawab iya karena dengan berkonsultasi dapat menjadi pencegahan jika merasa tidak nyaman dengan keadaan, dan 16,7% tidak. Karena konsultasi bukan yang yang perlu jika merasa yang dirasakan adalah hal biasa. Dilihat dari data diagram tersebut banyak responden yang ingin konsultasi perihal kesehatan mental guna menjadi pencegahan dini jika seandainya menimbulkan gejala – gejala distimia atau gejala kesehatan mental lainnya.

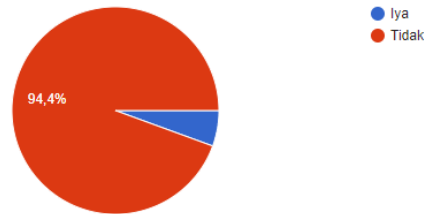


Gambar II.14. Diagram analisis kuesioner mengenai “Apakah Anda termasuk orang yang jika ada masalah akan bercerita pada orang terdekat?”

Sumber: Dokumentasi Pribadi
(Diakses pada 06/01/2022)

Pertanyaan selanjutnya mengenai seberapa banyak orang yang orang yang suka bercerita pada orang dekat jika mendapat masalah. Hasilnya sama–sama 50% antara yang menjawab iya dan menjawab tidak. Disini terlihat jika sebagian orang akan membagikan cerita pada orang terdekat supaya menjadi lebih baik serta ada pula

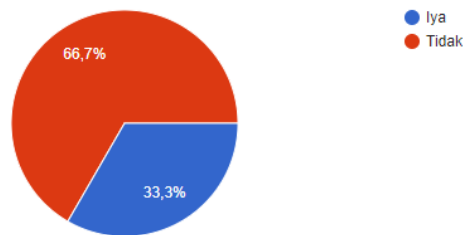
yang berusaha memendam dan tidak bercerita kepada siapa-siapa karena tidak ingin dirasa kehidupannya penuh beban.



Gambar II.15. Diagram analisis kuesioner mengenai “Menurut anda apakah semua orang akan jujur kepada sekelilingnya jika mengidap gangguan kesehatan mental?”

Sumber: Dokumentasi Pribadi
(Diakses pada 06/01/2022)

Selanjutnya mengenai orang akan jujur kepada sekelilingnya jika mengidap gangguan kesehatan mental. Menunjukkan jika 94,4% menjawab tidak dan hanya sebagian kecil yang jawab tidak. Berkaitan dengan pertanyaan sebelumnya jika tidak semua orang dapat membagikan apa yang dia rasa dikarenakan beberapa faktor seperti kurang percaya pada orang lain, menganggap bercerita bukan solusi, dan lain sebagainya.

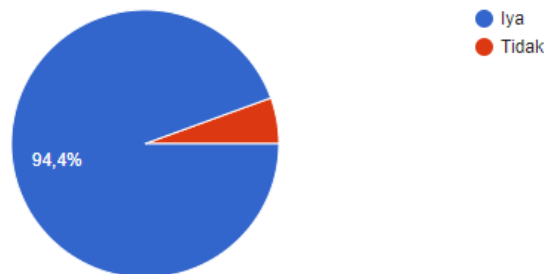


Gambar II.16. Diagram analisis kuesioner mengenai “Apakah banyak orang dapat menyadari bahwa dirinya mengidap gangguan kesehatan mental?”

Sumber: Dokumentasi Pribadi
(Diakses pada 06/01/2022)

Pertanyaan selanjutnya mengenai apakah semua orang dapat menyadari dirinya mengidap gangguan kesehatan mental. 66,7% menjawab tidak, dan 33,3% menjawab iya. Faktor yang membuat banyak orang tidak menyadari bahwa dirinya

mengidap gangguan mental seperti distimia adalah tidak mencoba mencari tahu dan mencoba bertanya pada ahlinya seperti psikolog untuk sekedar konsultasi.



Gambar II.17. Diagram analisis kuesioner mengenai Apakah sebuah keharusan memelihara kesehatan mental?

Sumber: Dokumentasi Pribadi
(Diakses pada 06/01/2022)

Pertanyaan terakhir mengenai apakah sebuah keharusan memelihara kesehatan mental. Menunjukkan jika sebagian besar 94,4% menjawab iya dan hanya sebagian kecil yang jawab tidak. Sebagian besar dari responden sepakat jika memelihara kesehatan mental adalah hal yang perlu karena kesehatan mental adalah hal yang berpengaruh pada kehidupan sosial yang membuat banyak orang perlu memperhatikan kesehatan mental termasuk distimia.

Hasil kuesioner yang didapat adalah yang pertama jika masyarakat belum terlalu mengenal apa itu distimia. Kedua masyarakat setuju jika menjaga kesehatan mental adalah hal yang penting dan sebuah keharusan memelihara kesehatan mental. Terakhir sebagian orang jarang berbicara jika mendapat sebuah masalah yang bisa jadi pemicu dalam gangguan distimia.

II.4. Resume

Berdasarkan dari data pustaka bahwa distimia adalah sebuah gangguan kecemasan jangka panjang selama 2 tahun berturut-turut tapi tidak memiliki efek separah depresi major. Distimia membuat seseorang menjadi kehilangan semangat hidup, melakukan sesuatu seperti tanpa arah tujuan dan bahkan bisa membuat seseorang bunuh diri jika terus dibiarkan. Pengidap gangguan kesehatan mental tidak memandang usia tetapi kebanyakan diderita oleh remaja dan dewasa awal yang merupakan fase transisi kehidupan. Kemudian banyaknya jenis tentang gangguan

kesehatan mental ini termasuk distimia yang membuat masyarakat semakin hati-hati bilamana sudah menyadari gejala-gejala yang berkaitan dengan gangguan kesehatan mental segera melakukan terapi pada psikolog dan memiliki dorongan terhadap diri sendiri yang menginginkan hidup yang lebih baik dan semangat menjalani kehidupan.

Mungkin bagi sebagian orang menganggap jika kesehatan mental adalah hal yang tidak penting tapi nyatanya penderita gangguan kesehatan mental termasuk distimia bisa mengancam hidup. Masyarakat saat ini pun terutama remaja sangat rentan terhadap distimia ini dikarenakan tekanan hidup yang berat, pengalaman masa lalu yang tidak indah, ataupun dari masalah biologis itu sendiri. Pada akhirnya untuk mengatasi gangguan distimia ini dengan memahami berbagai gejalanya serta melakukan konsultasi dengan psikolog atau juga dengan mulai mencoba hidup yang baru terbebas dari apa yang dialami sebelumnya

Berdasarkan dari hasil wawancara bersama Resmi Prasetyani (2022), seorang psikolog dari rumah sakit jiwa Provinsi Jawa Barat, menjelaskan jika distimia atau disebut juga gangguan depresi persisten merupakan bentuk depresi kronis jangka panjang. Kemudian menuturkan jika orang yang mengalami distimia akan tidak memiliki gairah untuk melaksanakan kegiatannya seperti biasa, merasa putus asa, kurang produktif dan rendah diri. Penyebab dari gangguan distimia ini adalah seperti perbedaan biologis atau orang yang mengalami perubahan kondisi fisik pada otaknya. Ada pula disebabkan kimia otak atau neurotransmitter yang merupakan bahan kimia otak yang muncul secara alami yang kemungkinan berperan penting terhadap terjadinya depresi. Kemudian penyebab lainnya seperti peristiwa masa lalu yang membekas apalagi itu adalah sesuatu yang sangat menyakitkan kemudian sifat bawaan. Namun masih dalam penelitian lebih lanjut apakah gen mempengaruhi untuk terjadinya depresi atau distimia.

Adapun cara menangani depresi ini melalui terapi seperti psikoterapi atau terapi bicara. Melalui terapi ini, akan mengidentifikasi dan membarui perasaan, emosi dan suasana hati, pikiran, dan hal yang mengganggu dan menciptakan suasana tertekan. Serta pula akan membantu memeriksa cara mengendalikan diri sendiri dan menghadapi situasi yang menantang menggunakan cara yang lebih sehat dan

efektif. Kemudian terapi yang bisa dilakukan adalah farmakoterapi yaitu pemberian obat-obatan untuk meringankan gejala depresi.

Berdasarkan dari hasil kuisisioner dapat disimpulkan bahwa banyak masyarakat yang masih belum mengetahui apa itu distimia serta apa itu gejalanya. Kemudian sebagian masyarakat masih tidak bisa membagikan permasalahan yang dibagikannya pada orang lain yang membuat sulit untuk mengetahui jika terkena distimia. Namun masyarakat sepakat bila gangguan kesehatan mental seperti distimia ini adalah hal yang harus diperhatikan.

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan data yang telah dikumpulkan dan dianalisis yaitu gangguan kesehatan mental distimia adalah hal yang jarang didengar disebagian kalangan karena kurangnya masyarakat mengetahui berbagai jenis gangguan kesehatan mental namun. Disisi lain masyarakat menyadari bahwa memelihara kesahatan mental adalah hal yang penting. Meski kesehatan mental adalah hal yang jarang disadari namun dengan adanya edukasi terkait ini dapat membuat masyarakat memperhatikan kesehatan mental masing-masing.

II.5. Solusi Perancangan

Jika mengacu pada permasalahan yang sudah ada maka solusi perancangan yang tepat adalah dengan membuat media informasi yang bersifat deskriptif untuk memberikan informasi kepada orang-orang bahwa distimia adalah hal yang harus diwaspadai. Serta pentingnya memberi informasi terkait penyakit mental contohnya distimia terhadap masyarakat umum agar orang-orang dapat menjalani hidup yang lebih baik lagi berdasarkan hasil wawancara dan kuesioner. Diharapkan dengan ini masyarakat dapat mengenal tanda-tanda dari gangguan kecemasan distimia ini yang bisa berefek panjang bagi kesehatan mental. Media informasi ini yang mudah untuk disebarluaskan dan akan berisi seputar distimia serta kalimat – kalimat motivasi bagi yang sedang merasakan gangguan mental untuk menambah hal positif untuk terus semangat dalam menjalani hidup, isi dari media informasi tersebut relevan dengan permasalahan yang terjadi dan data dilapangan.