

**EPISODE DEPRESI BERAT TANPA GEJALA PSIKOTIK PADA ANAK DI  
BAWAH UMUR KORBAN PEMERKOSAAN  
SEBUAH LAPORAN KASUS**

Andika Metrasiawan, S.Ked

*Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar, Bali.*

**ABSTRAK**

Depresi sangat memberikan pengaruh yang besar terhadap penyakit global yang mengenai seluruh manusia di dunia. Akhir-akhir ini, diperkirakan 350 juta jiwa mengalami depresi. *The World Mental Health Survey* pada 17 negara menyatakan bahwa 1 dari 20 orang yang dilaporkan mengalami episode depresi dalam 1 tahun terakhir. Gangguan depresi sering muncul pada usia muda dan menyebabkan penurunan minat seseorang dan sering kumat. Karena alasan inilah dikatakan bahwa depresi merupakan penyebab utama ketidakmampuan dalam kaitannya dengan total kehilangan akibat disabilitas tahunan. Terapi yang harus diberikan berupa dukungan psikososial dasar yang dikombinasikan dengan pengobatan antidepresan atau psikoterapi seperti *cognitive behavior therapy*, *interpersonal psychotherapy* atau *problem-solving treatment*.

Laporan kasus ini membahas tentang Depresi berat tanpa gejala psikotik pada anak di bawah umur korban pemerkosaan berusia 14 tahun. Pada korban selain dilakukan pendekatan terhadap perkembangan psikologisnya juga diberikan terapi berupa Psikoterapi dan Farmakoterapi yaitu Fluoxetine 1 x 20 miligram peroral dan Clobazam 1 x 10 miligram peroral.

**Kata Kunci :** Depresi, anak di bawah umur, pemerkosaan

**MAJOR DEPRESSIVE DISORDER WITHOUT PSYCHOTIC SYMPTOMS IN  
CHILDREN UNDER THE AGE OF 14 YEAR-OLD RAPE VICTIM.**

**ABSTRACT**

Depression is a very large impact on the global disease that affects people worldwide. Lately, an estimated 350 million people suffering from depression. The World Mental Health Survey in 17 countries stated that 1 in 20 people who reported experiencing a depressive episode in the last 1 year. Depressive disorders often appear early in life and causes a decrease in a person's interest and often recurrent. For this reason it is said that depression is the leading cause of disability in relation to total annual loss due to disability. Therapy should be given a basic psychosocial support combined with antidepressant medication or psychotherapy such as cognitive behavioral therapy, interpersonal psychotherapy or problem-solving treatment. This case report discusses the severe depression without psychotic symptoms in children under the age of 14 year-old rape victim. In addition to the victim made an approach to the development of psychological

therapy is also given in the form of Psychotherapy and Pharmacotherapy ie 1 x 20 mg fluoxetine oral and Benzodiazepine 1 x 10 mg orally.

**Key Words:** Depression, children, rape victim.

## **PENDAHULUAN**

Depresi merupakan gangguan mental umum yang muncul dengan mood sedih, kehilangan minat, penurunan gairah atau tenaga, merasa rendah diri, gangguan tidur atau nafsu makan, dan konsentrasi menurun. Depresi juga dapat muncul dengan gejala cemas. Masalah ini bisa menjadi kronis atau kumat tergantung stressor yang dialami pasien. Lebih-lebih jika memberat depresi dapat menimbulkan bunuh diri (WHO,2012).

Depresi merupakan penyebab ketidakmampuan baik pada perempuan maupun laki-laki dengan perbandingan 2:1 (WHO,2008). Kenyataannya, depresi merupakan penyebab kesakitan pada wanita dengan pendapatan tinggi dan menengah dibandingkan dengan pendapatan rendah. Penelitian pada Negara berkembang menyatakan bahwa ibu dengan depresi akan berpengaruh terhadap tingkat pertumbuhan anaknya (Rahman,2008).

Kriteria Depresi Menurut PPDGJ III meliputi gejala mayor berupa afek sedih,

hilang minat dan ketertarikan, menurunnya tenaga dan perasaan mudah lelah meskipun beraktifitas sebentar saja sehingga menyebabkan berbagai pekerjaan tidak segera terselesaikan. Gejala minor dapat berupa konsentrasi dan perhatian yang menurun, rasa tidak percaya dan memandang harga diri rendah, perasaan penuh dosa dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimis, gagasan atau perbuatan yang membahayakan diri atau bunuh diri, gangguan siklus tidur, dan nafsu makan menurun. Klasifikasi depresi terdiri dari episode depresif ringan (minimal harus ada dua dari tiga gejala mayor depresi seperti tersebut diatas ditambah minimal dua dari gejala minor, lamanya seluruh episode berlangsung minimal sekitar 2 minggu). Episode depresif sedang (minimal harus ada dua dari tiga gejala mayor ditambah minimal tiga dari gejala minor, lama seluruh episode berlangsung minimal sekitar 2 minggu). Episode depresif berat tanpa

gejala psikotik (semua tiga gejala utama depresi harus ada ditambah minimal 4 dari gejala minor dan beberapa gejala diantaranya harus berintensitas berat. Minimal telah berlangsung dua minggu atau gejala amat berat dan onset sangat cepat). Sedangkan untuk episode depresi berat dengan gejala psikotik, sama halnya dengan depresif berat tanpa gejala psikotik, hanya pasien mengalami halusinasi dan/atau delusi yang sangat mengganggu.

Gangguan depresi dapat didiagnosa dan diterapi di tingkat pelayanan primer. Adapun terapi yang diberikan terdiri dari dukungan psikososial yang dikombinasikan dengan pengobatan antidepresan atau psikoterapi seperti *cognitive behavior therapy, interpersonal psychotherapy* atau *problem-solving treatment* (Patel,2010). Antidepresan sangat efektif diberikan pada depresi sedang hingga berat, tetapi bukan merupakan terapi pilihan utama pada kasus depresi ringan. Di samping terapi dari spesialis ataupun pelayanan primer, pendekatan dengan *self-help* juga penting dalam pendekatan untuk membantu penyembuhan pasien dengan depresi. Pendekatan yang inovatif meliputi *self-*

*help book* atau program *internet-based self-help* mampu membantu menekan atau menangani depresi seperti yang dinyatakan dalam berbagai penelitian di Negara barat (Andrews,2011).

## ILUSTRASI KASUS

Pasien NKIW, perempuan, 14 tahun, Hindhu, suku Bali, pertama kali datang ke Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dalam keadaan sadar dengan keluhan sering sedih dan tidak bersemangat setiap beraktifitas. Pasien merupakan korban pemerkosaan yang sebelumnya sudah dilakukan *Visum et Repertum* oleh bagian Forensik RSUP Sanglah Denpasar.

Ketika ditanyakan kronologis kejadiannya, pasien pun dengan malu-malu mulai bercerita bahwa dirinya diajak keluar malam hari oleh seseorang yang mengirim sebuah sms kepadanya. Awalnya dia tidak tahu siapa yang mengirim SMS tersebut, namun isinya berupa ajakan kenalan dan bertemu di lapangan puputan. Iapun awalnya menolak ajakan tersebut. Namun si pengirim SMS ini kemudian terus merayunya dan mengatakan bahwa si

pengirim sms adalah mantan pacar teman dekat pasien. Karena merasa pasien mulai mengenal si pengirim SMS, akhirnya pasien mau diajak bertemu di perempatan jalan Gajahmada-Sutomo, yang tidak jauh dari rumah pasien. Ia mengaku keluar rumah begitu saja tanpa pamitan dengan orang tuanya, padahal hari sudah malam. Saat bertemu dengan si pengirim sms tersebut, dirinya diajak jalan-jalan di seputaran lapangan puputan dan akhirnya dibawa ke rumah kost si pengirim sms. Dirinya mengaku diminta membuka pakaian dan dipaksa untuk melayani si pengirim sms layaknya suami istri. Awalnya pasien menolak melayaninya karena merasa dirinya belum pernah dan tidak pantas melakukan hal tersebut. Namun karena dipaksa dan diancam akan dipukul akhirnya ia tidak bisa menolak. Pasien merasa sedih saat itu dan ingin lari, namun ia mengaku tidak berdaya. Pagi harinya pasien diantar ke lapangan puputan. Dengan lemas dan perasaan sedih, iapun kembali ke rumah. Ia sangat kesal dengan pria tersebut, seandainya tahu akan seperti ini kejadiannya ia tidak akan mau diajak berkenalan dengan pria tersebut. Tiga hari terakhir ini pasien mengaku merasa sedih dengan kejadian

yang telah menimpa dirinya. Ada perasaan malu dan direndahkan. Merasa enggan untuk pergi ke sekolah karena malu serta takut teman-temannya mengetahui peristiwa tersebut. Dirinya merasa malu dengan orang-orang di lingkungan rumahnya, takut tetangganya mengetahui kejadian tersebut.

Ayah dan ibu pasien mengaku sangat terkejut dengan kejadian itu. Mereka melihat putri bungsunya lebih sering berdiam diri setelah kejadian tersebut. Biasanya putri bungsunya paling dekat dengan ibunya, namun belakangan tidak mau dekat lagi dengan ibunya. Tidurpun dikatakan tidak mau dengan ibunya. Mereka berharap si pelaku mendapatkan hukuman yang setimpal di pengadilan nanti karena telah memperkosakan putri bungsunya. Orang tua pasien juga mengaku putrinya tersebut tidak mau masuk sekolah beberapa hari terakhir ini karena malu. Ada niat mereka untuk memindahkan anaknya dari sekolah tersebut seandainya teman-temannya mengetahui kejadian yang menimpa putrinya. Mereka juga khawatir tetangganya mengetahui hal tersebut.

Setelah dilakukan kunjungan ke rumah pasien sekitar 2 minggu setelah kejadian, penampilan pasien sangat berubah. Pasien nampak tidak terawat dengan baik. Pasien mengaku selalu sedih hingga merasa tidak ingin merawat diri. Pasien juga mengaku sering dihantui perasaan penuh noda karena telah bersetubuh dengan orang yang baru dikenalnya diusia belia. Bahkan jika sekolah pasien merasa konsentrasinya menurun dan cepat lelah. Merasa sangat malu dengan keadaannya, pasien sempat terpikirkan untuk mengakhiri hidupnya. Sejak kejadian buruk tersebut, pasien juga sering mengalami kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidurnya sehingga merasa seperti dihantui perasaan penuh dosa.

Pada pemeriksaan status generalis dijumpai kesadaran kompos mentis, indeks masa tubuh  $20,81 \text{ sentimeter/kg}^2$ , frekuensi nafas  $20\text{x}/\text{menit}$  dengan jenis vesikuler di kedua lapang paru, tanpa

rhonki dan tanpa wheezing, denyut nadi  $80 \text{ x}/\text{menit}$ , dengan S1S2 tunggal dan reguler tanpa murmur.

Pada pemeriksaan status psikiatri didapatkan kesan umum dengan penampilan wajar, raut muka sedih, serta kontak verbal/visual terhadap pemeriksa cukup; sensorium/kognisi meliputi kesadaran jernih, orientasi baik, wicara jelas, daya ingat segera, jangka pendek, dan jangka panjang baik, konsentrasi dan perhatian kurang, taraf intelegensia dan pengetahuan umum baik sesuai dengan tingkat pendidikan; mood/afek sedih/appropriate; dari proses pikir diperoleh bentuk pikir logis realis, arus pikir koheren, isi pikir preokupasi terhadap masalah yang dihadapi ada, ide bunuh diri ada; dari persepsi halusinasi dan ilusi tidak ada, dari dorongan instingtual terdapat insomnia tipe campuran, hipobulia ada; psikomotor tenang saat pemeriksaan; dan tilikan derajat 6.



Gambar 1. Keadaan pasien di rumahnya bersama keluarga

Pasien diberikan terapi berupa Psikoterapi dan Farmakoterapi :Fluoxetine 1 x 20 mg peroral dan Clobazam 1 x 10 mg peroral saat berobat ke RSUP Sanglah Denpasar.

### **DISKUSI**

Pada kasus ini faktor risiko yang dapat menyebabkan pasien mengalami depresi berat adalah trauma psikis berkepanjangan. Semakin hari kasus pemerkosaan memang semakin meningkat kejadiannya. Meski diganjar dengan hukuman yang berat, tidak cukup

memberikan efek jera terhadap pelakunya. Pasien pasti mengalami guncangan jiwa yang sangat luar biasa akan kejadian yang telah menimpanya tersebut. Tidak hanya trauma fisik, bahkan trauma psikis yang berlangsung sangat lama dapat berefek terhadap masa depannya kelak. Dilihat dari usianya, pasien masih tergolong di bawah umur (kurang dari 18 tahun) dan memerlukan perhatian dari kedua orang tua.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pasien memang

mengalami depresi berat tanpa gejala psikotik. Dimana sudah memenuhi semua criteria mayor yaitu afek depresif, mudah lelah atau tidak bertenaga, dan hilang minat dan kegembiraan yang berlangsung minimal 2 minggu dan memenuhi 5 criteria minor berupa konsentrasi menurun, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, merasa diri penuh dosa, ada gagasan bunuh diri, dan gangguan tidur. Tetapi pada pasien tidak mengalami keluhan psikotik seperti melihat atau mendengar suara-suara yang orang lain tidak merasakan hal tersebut.

Pasien masih sangat muda dan ini merupakan keluhan yang muncul pertama kalinya, tidak ada faktor genetic, dukungan keluarga ada, status sosial-ekonomi menengah, patuh minum obat, tidak menderita penyakit organik, dan tilikan tingkat 6, sehingga dari analisa tersebut prognosis pasien kemungkinan dubius ad bonam (mengarah ke baik). Kepada keluarga khususnya orang tua pasien, disarankan memperhatikan perkembangan anaknya dengan baik, jangan terlalu diberikan kebebasan dalam pergaulan. Lebih baik jika diberlakukan jam malam untuk antisipasi jika pasien

berbuat nekad lagi. Hal yang paling ditakutkan dari kejadian ini adalah rusaknya masa depan pasien. Untuk mencegah hal tersebut, sejak sekarang anak harus didampingi dalam melakukan segala hal yang menyangkut tentang masa depannya agar dia tidak merasa sendiri dan terlarut dalam kesedihan.

Manajemen dengan terapi psikologis atau psikoterapi dan farmakologi akan sangat membantu proses pemulihan pasien meskipun itu memerlukan waktu yang cukup lama.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Andrews G, Cuijpers P, Craske MG, McEvoy P, Titov N. Computer therapy for the anxiety and depressive disorders is effective, acceptable and practica health care: a meta-analysis. PLoS One. 2010 Oct 13;5(10):e13196.

Patel V., Weiss H.A., Chowdhary N., Naik S., Pednekar S., Chatterjee S., De Silva M.J, Kirkwood B.R. Effectiveness of an intervention led by lay health counsellors for depressive and anxiety disorders in primary care in Goa, India (MANAS): A cluster randomised

controlled trial (2010) *The Lancet*, 376 (9758), pp. 2086-2095.

Rahman A, Patel V, Maselko J, Kirkwood B. The neglected 'm' in MCH programmes—why mental health of mothers is important for child nutrition. *Trop Med Int Health* 2008; 13: 579-83

World Health Organization 2008, *The Global Burden of Disease 2004 update*. [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GBD\\_report\\_2004update\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf) Accessed 16.10.2013

World Health Organization, *World suicide prevention day 2012*. [http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world\\_suicide\\_prevention\\_day/en/](http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_suicide_prevention_day/en/) Accessed 16.10.2013