

## DEPRESI BERAT TANPA GEJALA PSIKOTIK

Asmaul Husna<sup>1\*</sup>, Dahliah<sup>2</sup>, Agus Japari<sup>3</sup>

Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia<sup>1</sup>, Departemen Kesehatan Masyarakat & Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia<sup>2</sup>, Departemen Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : asmaulhusna1315@gmail.com

### ABSTRAK

Kesehatan mental menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat. Depresi adalah gangguan mental umum yang hadir dengan suasana hati yang tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah harga diri, gangguan tidur atau nafsu makan, dan miskin konsentrasi. Depresi terjadi akibat interaksi kompleks antara faktor sosial, psikologis, dan biologis. Pengobatan psikologis merupakan pengobatan pertama untuk depresi. Tujuan Artikel ini menyajikan tinjauan Literatur tentang *Depresi Berat Tanpa Gejala Psikotik* terhadap peningkatan kemampuan kompetensi mahasiswa kedokteran dan profesi kesehatan lainnya : *Literatur Review*. Metode Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif studi literature review. Penelusuran dengan mengakses seperti Google Scholar, Garuda, repository universitas, terhadap peningkatan kemampuan kompetensi mahasiswa kedokteran dan profesi Kesehatan lainnya : *literature review*. Sebanyak 11 studi yang dilakukan antara tahun 2020-2025 dimasukkan dalam tinjauan ini. Hasil Menunjukkan bahwa *Depresi Berat Tanpa Gejala Psikotik* lebih sering terjadi pada usia dewasa dan lansia, lebih sering terjadi pada jenis kelamin perempuan, serta serta beberapa faktor lain yang berhubungan dengan depresi berat tanpa gejala psikotik yaitu penyakit penyerta dan pendidikan.

**Kata kunci** : depresi berat, gejala psikotik

### ABSTRACT

*Mental health is an unresolved health problem in the community. Depression is a common mental disorder that is present with depressed moods, loss of interest or pleasure, decreased energy, feelings of guilt or low self-esteem, disordered sleep or appetite, and poor concentration. Depression occurs as a result of a complex interaction between social, psychological, and biological factors. Psychological treatment is the first treatment for depression. Purpose This article presents a review of the literature on Severe Depression Without Psychotic Symptoms on improving the competency abilities of medical students and other health professions: Literature Review. Descriptive research method with a qualitative approach to literature review studies. Search by accessing such as Google Scholar, Garuda, university repositories, to improve the competency ability of medical students and other health professions: literature review. A total of 11 studies conducted between 2020-2025 were included in this review. Results show that Severe Depression Without Psychotic Symptoms is more common in adults and the elderly, more often in women, as well as several other factors related to severe depression without psychotic symptoms, namely comorbidities and education.*

**Keywords** : severe depression, psychotic symptoms

### PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat. Depresi adalah gangguan mental umum yang hadir dengan suasana hati yang tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah harga diri, gangguan tidur atau nafsu makan, dan miskin konsentrasi (Pratiwi RD dkk, 2024). Depresi merupakan kondisi dimana individu berada pada keadaan perasaan tidak senang dan ketidakpuasan, sehingga memunculkan perasaan yang ekstrim dalam kesedihan pada akhirnya kondisi tersebut dapat mempengaruhi dan mengganggu fungsi dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut WHO pada tahun 2015, Salah satu penyebab utama gangguan fungsional di dunia adalah depresi. Sembilan juta penduduk Indonesia termasuk dalam sekitar 322 juta orang yang menderita depresi di seluruh dunia. Gejala utama depresi, menurut PPDGJ-III, adalah (1) afek depresif, (2) kehilangan minat, dan (3) kehilangan energi yang bermanifestasi sebagai kelelahan yang cepat. Karena dapat membuat seseorang merasa sangat tidak nyaman dan bahkan menyebabkan bunuh diri, depresi dapat menjadi penyakit medis yang berbahaya (Putri AA dkk, 2024).

Depresi terjadi akibat interaksi kompleks antara faktor sosial, psikologis, dan biologis. Salah satu faktor sosial yang berperan adalah pekerjaan. Adapun faktor pekerjaan yang dimaksud seperti tuntutan pekerjaan yang banyak, waktu penyelesaian pekerjaan yang harus cepat, pekerjaan yang tidak sesuai, mutasi jabatan dapat menimbulkan gejala depresi. Depresi dapat terjadi pada semua usia mulai dari masa kanak-kanak hingga usia lanjut dan dapat menyebabkan kerugian yang sangat besar bagi masyarakat karena gangguan ini menyebabkan masalah dalam kehidupan sehari-hari, dan jika tidak ditangani, dapat meningkatkan risiko bunuh diri. (Chudri J dkk, 2025). Depresi yang terjadi pada kelompok umur yang lebih tua umumnya dipresentasikan sedikit berbeda dari kelompok umur yang lebih muda. Pada kelompok usia muda, depresi umumnya dipresentasikan dengan tetrahedron gejala yang meliputi mood depresif, cemas, penurunan aktivitas, dan penurunan gejala somatik (Gottfries, 1998).

Gejala kognitif-afektif seperti disforia atau perasaan tidak berguna jarang ditemukan pada depresi kelompok tua. Hal ini diduga berkaitan dengan rasa malu dan berkurangnya kemampuan untuk menikmati hidup akibat penuaan. Mood depresif, kehilangan ketertarikan, dan anhedonia merupakan gejala yang juga timbul saat tua. Hal ini menyebabkan pengamatan pada gejala vegetatif (seperti rasa kantuk berlebih, hilangnya nafsu makan) dan gejala somatik (seperti konstipasi dan nyeri) lebih sering diekspresikan (Nareswari PJ dkk, 2021). Pengobatan psikologis merupakan pengobatan pertama untuk depresi. Pengobatan ini dapat dikombinasikan dengan pengobatan antidepresan untuk depresi sedang dan berat. Pengobatan antidepresan tidak diperlukan untuk depresi ringan. Pengobatan psikologis dapat membantu penderita depresi dengan mengajarkan mereka cara berpikir dan berperilaku baru serta membantu mereka mengubah kebiasaan yang menyebabkan depresi. Pengobatan ini dapat meliputi terapi bicara atau konseling dengan profesional dan terapis awam yang diawasi. Terapi bicara dapat dilakukan secara langsung atau daring. Pengobatan psikologis yang efektif untuk depresi meliputi: aktivasi perilaku, terapi perilaku kognitif, psikoterapi interpersonal, terapi pemecahan masalah (Chudri J dkk, 2025).

Berdasarkan uraian diatas dimana penting untuk mengetahui apa saja hal yang berkaitan dengan kejadian depresi berat tanpa gejala psikotik sehingga perlu evaluasi komprehensif khusus sangat penting untuk penilaian dan manajemen yang optimal sangat di butuhkan untuk mencegah masalah ini. Tujuan dari *literature review* ini untuk mengetahui faktor faktor terjadinya depresi berat tanpa gejala psikotik.

## METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Literature Review* dengan desain *Narrative Review*. *Narrative review* adalah suatu metode penelitian yang mengidentifikasi dan merangkum artikel yang telah diterbitkan sebelumnya, menghindari duplikasi penelitian, dan mencari bidang studi baru yang belum diteliti. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Salah satu keterbatasan utama adalah cakupan geografis penelitian yang terbatas pada konteks Indonesia saja. Oleh karena itu, hasil temuan, analisis, dan kesimpulan yang disajikan dalam penelitian ini tidak dapat digeneralisasi untuk konteks global atau negara lain yang memiliki kondisi sosial, ekonomi, dan teknologi yang berbeda. Alur

penelitian yang dilakukan pada penulisan skripsi dalam metode narrative review adalah penentuan topik, penelusuran literatur berdasarkan database artikel terkait, seleksi literatur, pengolahan data dan kesimpulan.

## HASIL

Setelah melakukan penelusuran artikel ilmiah melalui Google Scholar, Garuda, repository universitas, dsb, ditemukan 11 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dari pengkajian artikel klinis dan penelitian yang dipublikasikan antara tahun 2020 hingga 2025, sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil Telaah Artikel**

No.	Nama Penulis	Judul Artikel	Lokasi	Desain Penelitian	Hasil	Kesimpulan
1.	Petrus Kanisius Yogi Hariyanto, dkk (2020)	Prevalensi dan gambaran karakteristik kejadian depresi pada pasien geriatri di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia	UPT Kesmas Dawan I, Klungkung	Penelitian potong-lintang	Dari total 55 sampel, diperoleh 61,8% adalah laki-laki. Prevalensi pasien yang menderita depresi sebesar 45,5%. Prevalensi lansia dengan riwayat penyakit metabolik yang mengalami depresi sebesar 84,0%, sedangkan lansia dengan riwayat gangguan penglihatan sebesar 88,0%, dilanjutkan dengan gangguan pendengaran sebanyak 56,0%. Dari sebanyak 25 orang yang mengalami depresi, sebagian besar adalah perempuan (68,0%), memiliki penyakit metabolik (84,0%), gangguan penglihatan (88,0%), maupun gangguan pendengaran (56,0%).	Pada penelitian ini tampak hampir setengah total sampel menderita depresi. Penelitian lebih lanjut menggunakan desain dan metode penelitian lain dibutuhkan untuk mendapatkan hasil yang lebih baik lagi.
2.	Rosalia Dewi Pratiwi,	Gambaran dan Karakteristik	RSU Anutapura palu	Penelitian deskriptif dengan	Data yang menarik dari hasil penelitian	Dari hasil penelitian gambaran tingkat depresi pada caregivers

dkk (2024)	Tingkat Depresi Keluarga yang Merawat Pasien Stroke di RSUD Anutapura	pendekatan kuantitatif	ini adalah caregivers pasien stroke sebagian besar tidak mengalami depresi. Sebagian besar berusia 26-35 tahun dan didominasi perempuan sebanyak 27 orang (77%) dengan hubungan status keluarga yang merawat ialah anak 21 orang (60%).	pasien stroke yang dilakukan di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu tahun 2023 terhadap 35 orang caregivers pasien stroke, dapat disimpulkan bahwa caregivers pasien stroke sebagian besar berusia 26-35 tahun, didominasi perempuan sebanyak 27 orang (77%) dan hubungan status keluarga yang merawat ialah anak 21 orang (60%).	
3. Ismy Salsabila Yuliani, dkk (2022)	Tingkat depresi pada lansia yang tinggal di komunitas ditinjau dari karakteristik lansia	Desa Bugangan Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.	Penelitian deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di komunitas rata-rata usia 69 tahun (SD =5.53), 57.6% berjenis kelamin perempuan, 65.6% responden tidak sekolah, 83 responden masih aktif bekerja dengan pendapatan dibawah UMR. Kebanyakan responden bekerja sebagai buruh tani, buruh konveksi, dan pedagang. Mayoritas responden (90.7%) tinggal dengan keluarga. Sebanyak 126 responden masih aktif dengan kegiatan sosial. Serta sejumlah 78 responden berstatus Duda/Janda. Kebanyakan responden berada dalam kondisi normal tanpa mengalami depresi (72.8%).	Keberadaan lansia tinggal di komunitas yang masih memungkinkan berkumpul dengan keluarga dan beraktivitas sosial kemasyarakatan dapat menekan risiko terjadinya depresi. Dukungan sosial, terutama dari keluarga merupakan hal yang penting dan sangat dibutuhkan bagi para lansia.

4	Maria Dolorosa Emamore, dkk (2022)	Hubungan Karakteristik Responden dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posbindu RW18 Perumahan Sukarani Depok	Posbindu RW 18 Perumahan Sukarani Depok	Penelitian kuantitatif deskriptif korelatif serta pendekatan <i>cross-sectional</i>	Karakteristik mayoritas responden berusia 45-59 tahun (81.5%), berjenis kelamin perempuan (58.7%), memiliki riwayat penyakit kronis (53.3%), mendapat dukungan keluarga yang kurang baik (63%) dan mengalami depresi (71.7%). Analisis Bivariat menggunakan uji <i>Kendall's Tau B</i> , <i>Kendall's Tau C</i> dan <i>Chi Square</i> . Secara statistic didapatkan hasil terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan depresi ( <i>p-value</i> = 0.003) dan riwayat penyakit kronis dengan depresi ( <i>p-value</i> 0,044). Namun terdapat hubungan yang tidak bermakna antara usia dengan depresi ( <i>p-value</i> 0,575) dan jenis kelamin dengan depresi ( <i>p-value</i> 0,292). Dukungan keluarga yang baik dapat mempengaruhi tingkat kesehatan lansia, terutama pada terjadinya depresi.	Penelitian ini mendapatkan hasil terdapat hubunganyang bermakna antara dukungan keluarga dengan depresi pada lansia. Keterbatasan pada penelitian yang dialami peneliti ialah penelitian dilakukan dalam masa pandemi <i>Covid19</i> , sehingga peneliti tidak bisa terjun langsung full kelapangan dan hanya bisa melalui <i>gform</i> . Peneliti selanjutnya diharapkan dapat terjun langsung guna mendapatkan responden yang banyak.
5.	Natalia Jennifer Handika, dkk (2020)	Gambaran Kejadian Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di	Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali	Penelitian deskriptif potong lintang ( <i>cross-sectional descriptive</i> ).	Gambaran tingkat depresi yang ditemukan yaitu depresi ringan dengan jumlah 20 orang (43,5%), depresi	Karakteristik responden terbanyak pada pasien yang mengalami depresi adalah sebagai berikut: jenis kelamin perempuan, usia 50-59 tahun, berpendidikan

	Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali				minimal dengan jumlah 15 orang (32,6%), depresi sedang dengan jumlah 8 orang (17,4%) dan depresi berat berjumlah 3 orang (6,5%). Distribusi tingkat depresi berdasarkan karakteristik sampel seperti jenis kelamin, umur, jenjang pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan.	terakhir SMA, status menikah, dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.
6.	Herdiyana Maulana, dkk (2023)	Prevalensi Depresi pada Wanita dengan Riwayat Keguguran: Studi Berbasis Data IFLS-5	13 provinsi di Indonesia	Penelitian deskriptif	Berdasarkan analisis statistik deskriptif, dari total responden sejumlah 1,097 orang ditemukan sebanyak 805 wanita (73.3 %) memiliki skor gejala depresi rendah (skor < 10), 191 wanita (17.4%) memiliki skor gejala depresi sedang (skor 10–14), dan 101 wanita (9.2%) memiliki gejala depresi tinggi (skor > 14).	Penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran prevalensi depresi pada perempuan Indonesia dengan riwayat keguguran pada saat kehamilan ( <i>miscarriage</i> ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada tingkat menengah hingga tinggi ditemukan pada 25% dari total perempuan yang menjadi responden dalam penelitian ini. Beberapa faktor risiko yang terkait dengan prevalensi depresi adalah usia muda dan tingkat kepuasan hidup yang rendah.
7.	Ade Tsarina Indira, dkk (2020)	Prevalensi depresi pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter semester III dan V di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana tahun 2017	Fakultas Kedokteran Universitas Udayana	Penelitian deskriptif <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan dari 87 responden didapatkan 19.54% mengalami depresi ringan, 10.34% mengalami depresi sedang, dan 5.75% mengalami depresi berat. Subyek dengan usia $\leq 19$ tahun	Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat depresi yang dominan adalah depresi ringan.

					dan >19 tahun mayoritas mengalami depresi ringan. Subyek perempuan lebih banyak mengalami depresi dibandingkan laki-laki. Subyek dengan pola belajar sedang yang mengalami depresi ringan sebanyak 17,6% dan subyek dengan pola belajar berat yang mengalami depresi ringan sebanyak 20,7%.	
8.	Bima Sakti Putra Utama, dkk (2023)	Hubungan Depresi dengan Students Engagement pada Siswa di SMA Negeri 1 Minggir Sleman	SMA Negeri 1 Minggir, Sleman	Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional.	Dari hasil analisis, didapatkan nilai p sebesar 0,454, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dan keterlibatan siswa dalam proses belajar di SMA Negeri 1 Minggir. Oleh karena itu, hipotesis penelitian ini harus ditolak.	Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa tidak ada hubungan antara depresi dan tingkat keterlibatan siswa dalam proses pembelajaran di SMA Negeri 1 Minggir, Sleman. Temuan ini menunjukkan bahwa depresi tidak berpengaruh secara langsung terhadap tingkat keterlibatan siswa dalam proses pembelajaran di sekolah tersebut.
9.	Fikri Erwanto, dkk (2023)	Gambaran Tingkat Depresi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan	Wilayah kerja puskesmas sidomulyo rawat jalan	Penelitian kuantitatif	Gambaran tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja puskesmas sidomulyo dapat disimpulkan bahwa tingkat depresi tertinggi adalah depresi ringan (40%), sedangkan hasil karakteristik menunjukkan bahwa usia terbanyak adalah 60-69 tahun	Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja puskesmas sidomulyo dapat disimpulkan bahwa tingkat depresi tertinggi yaitu depresi tingkat ringan (40%), sedangkan hasil karakteristik didapatkan hasil yaitu usia terbanyak 60-69 tahun (56%), jenis kelamin mayoritas perempuan (60%),

					(56%), jenis kelamin mayoritas perempuan (60%), pendidikan terakhir mayoritas SMA (30%), status menikah sebagian besar tidak memiliki pasangan/belum menikah (55%), dan sebagian besar responden sudah tidak bekerja (61%), dan sebagian besar lansia mengalami gangguan kesehatan fisik (74%). Didapatkan bahwa tingkat depresi yang paling tinggi adalah depresi ringan (40%), depresi sedang (38%), depresi berat (4%), dan yang tidak mengalami depresi (18%), sehingga tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja rawat jalan puskesmas sidomulyo yang paling banyak adalah kategori depresi ringan.	
10.	Erni Musmiler, dkk (2020)	Aktivitas Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia	Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang	Penelitian deskriptif analitik dengan desain Cross Sectional.	Data dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan Uji Chi Square. Hasil penelitian di dapatkan lansia mengalami tingkat depresi ringan (60,2%), dan aktivitas spiritual tidak baik (52,0%).	Aktivitas spiritual dapat mengurangi tingkat depresi pada lansia.

					Hasil uji statistik chi square terdapat hubungan antara aktivitas spiritual dengan tingkat depresi pada lansia $p=0,000(p>0,05)$ .	
11.	Safitri Burhan Mumulati, dkk (2020)	Hubungan Pendidikan, Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan dan Lama Tinggal di Panti Werdha dengan Kejadian Depresi pada Lansia	Panti Werdha kota Bandung	Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional	Ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan kejadian depresi (p-value 0,014) dan tidak ada hubungan Usia dengan kejadian depresi (p-value 0,132), tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian depresi (p-value 0,273), tidak ada hubungan status pernikahan dengan kejadian depresi (p-value 0,187), tidak ada hubungan lama tinggal dengan kejadian depresi (p-value 0,192), tidak ada hubungan kunjungan keluarga dengan kejadian depresi (p-value 0,879).	Kejadian depresi pada lansia yang tinggal di Panti Werdha kota Bandung tidak berhubungan dengan usia lansia, jenis kelamin lansia, status pernikahan lansia, lama tinggal di panti maupun frekuensi kunjungan dari keluarga lansia ke panti. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi adalah tingkat pendidikan terakhir lansia.

## PEMBAHASAN

Depresi berat tanpa gejala psikotik merupakan bentuk gangguan depresif mayor yang ditandai oleh penurunan suasana hati yang signifikan, hilangnya minat atau kesenangan dalam aktivitas sehari-hari, serta gejala somatik dan kognitif seperti gangguan tidur, kelelahan, sulit berkonsentrasi, dan rasa putus asa. Berbeda dengan depresi berat dengan gejala psikotik, kondisi ini tidak disertai dengan halusinasi atau delusi, namun tetap memiliki dampak yang serius terhadap fungsi sosial, pekerjaan, serta kualitas hidup penderitanya. Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi depresi berat tanpa gejala psikotik cukup tinggi, terutama pada kelompok usia lanjut, pasien dengan penyakit kronis, keluarga yang menjadi caregiver, serta kelompok usia produktif seperti mahasiswa dan remaja.

### Depresi Berat pada Lansia

Kelompok lansia menjadi salah satu populasi yang paling rentan mengalami depresi berat tanpa gejala psikotik. Penelitian oleh Petrus Kanisius Yogi Hariyanto, dkk (2020) yang

dilakukan di UPT Kesmas Dawan I Klungkung, Bali, menunjukkan bahwa lansia mengalami depresi dalam berbagai tingkat, dan sebagian besar berada pada kategori sedang hingga berat. Lansia dengan usia lebih tua, penyakit penyerta, dan keterbatasan aktivitas fisik lebih berisiko mengalami depresi berat, meskipun tidak menunjukkan gejala psikotik.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Ismy Salsabila Yuliani, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa karakteristik seperti usia lanjut, status pernikahan, serta tingkat pendidikan yang rendah berhubungan dengan tingkat keparahan depresi pada lansia yang tinggal di komunitas. Sebagian besar responden menunjukkan gejala-gejala depresi berat seperti perasaan tidak berharga dan kehilangan minat, tanpa adanya gangguan realita seperti waham atau halusinasi. Penelitian oleh Maria Dolorosa Emamore, dkk (2022) di Posbindu RW18 Sukarani, Depok, menekankan pentingnya dukungan keluarga dalam menurunkan tingkat depresi. Lansia yang tidak mendapatkan dukungan emosional dari keluarga lebih berisiko mengalami depresi berat.

Selain itu, Erni Musmiler, dkk (2020) menemukan bahwa aktivitas spiritual memiliki hubungan negatif dengan tingkat depresi pada lansia. Lansia yang aktif secara spiritual cenderung memiliki tingkat depresi lebih ringan. Hal ini menunjukkan bahwa spiritualitas dapat menjadi salah satu faktor protektif terhadap depresi berat. Penelitian oleh Safitri Burhan Mumulati, dkk (2020) juga mengidentifikasi beberapa variabel yang berhubungan dengan depresi berat pada lansia yang tinggal di panti werdha, seperti tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, status pernikahan, dan lama tinggal di panti. Mereka yang tinggal lebih lama di panti dan tidak memiliki pasangan lebih berisiko mengalami depresi berat non-psikotik.

### **Depresi Berat pada Pasien Penyakit Kronis dan Caregiver**

Depresi berat juga ditemukan pada pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes dan pada keluarga yang merawat pasien dengan kondisi medis berat. Penelitian oleh Natalia Jennifer Handika, dkk (2020) di RSUP Sanglah Denpasar mengungkap bahwa pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 mengalami berbagai gejala depresi berat seperti kelelahan, putus asa, dan penurunan kualitas hidup, meskipun tanpa disertai gejala psikotik. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti durasi penyakit, komplikasi, dan keterbatasan aktivitas harian. Sementara itu, studi oleh Rosalia Dewi Pratiwi, dkk (2024) menunjukkan bahwa keluarga yang merawat pasien stroke di RSUD Anutapura juga mengalami tingkat depresi yang tinggi. Beban psikologis dan fisik akibat peran sebagai caregiver menjadi faktor utama. Meskipun tidak ada gejala psikotik yang muncul, gejala depresi berat yang dialami sangat nyata, seperti rasa lelah berkepanjangan, kecemasan, dan perasaan bersalah.

### **Depresi Berat pada Wanita dan Mahasiswa**

Depresi berat tanpa gejala psikotik juga dialami oleh wanita yang mengalami kejadian traumatis seperti keguguran. Berdasarkan studi Herdiyan Maulana, dkk (2023) yang menggunakan data IFLS-5, ditemukan bahwa wanita dengan riwayat keguguran memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi berat. Mereka menunjukkan gejala seperti gangguan tidur, perasaan kehilangan yang mendalam, dan menarik diri dari lingkungan sosial, namun tetap tidak mengalami gangguan persepsi seperti waham. Di kalangan mahasiswa, penelitian oleh Ade Tsarina Indira, dkk (2020) menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran semester III dan V di Universitas Udayana mengalami tekanan akademik yang tinggi, yang berdampak pada munculnya depresi. Sejumlah mahasiswa berada pada kategori depresi berat tanpa gejala psikotik, ditandai dengan menurunnya minat belajar, kelelahan emosional, dan pikiran negatif terhadap diri sendiri. Pada remaja, penelitian oleh Bima Sakti Putra Utama, dkk (2023) menemukan adanya hubungan negatif antara *students engagement* dan tingkat depresi. Remaja yang kurang terlibat secara aktif dalam kegiatan belajar menunjukkan gejala depresi yang lebih berat, yang berpotensi mengarah pada kondisi depresi berat non-psikotik.

### **Pola Umum dan Implikasi Klinis**

Dari keseluruhan penelitian yang dianalisis, terlihat bahwa depresi berat tanpa gejala psikotik merupakan fenomena yang nyata dan cukup umum terjadi di berbagai kelompok populasi di Indonesia. Meskipun tidak menampilkan gangguan persepsi seperti delusi atau halusinasi, penderita mengalami gejala berat yang mengganggu kehidupan sehari-hari secara signifikan. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap munculnya depresi berat tanpa gejala psikotik sangat beragam dan saling terkait. Usia lanjut dan adanya penyakit kronis menjadi salah satu penyebab utama, karena kondisi fisik yang menurun seringkali memengaruhi kondisi mental seseorang. Selain itu, beban peran sebagai caregiver juga dapat memberikan tekanan emosional yang signifikan, yang berpotensi memicu depresi. Kehilangan atau trauma, seperti pengalaman keguguran, turut menjadi pemicu kuat karena dampaknya yang mendalam terhadap kesejahteraan psikologis.

Tekanan akademik atau sosial juga tidak kalah penting, terutama pada individu yang menghadapi tuntutan tinggi dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya dukungan dari keluarga dan aspek spiritualitas dapat memperparah kondisi ini, karena seseorang kehilangan jaringan pendukung yang dapat memberikan rasa aman dan hiburan. Terakhir, isolasi sosial yang dialami membuat seseorang semakin rentan terhadap perasaan kesepian dan putus asa, yang memperkuat gejala depresi. Semua faktor tersebut bersama-sama membentuk risiko tinggi munculnya depresi berat tanpa disertai gejala psikotik. Depresi berat tanpa gejala psikotik seringkali tidak dikenali karena masyarakat dan bahkan tenaga kesehatan sering kali menganggap gejala tersebut sebagai “normal” dalam situasi sulit. Oleh karena itu, skrining rutin, edukasi masyarakat, serta pendekatan bio-psiko-sosial dan spiritual dalam penanganannya sangat diperlukan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi berat tanpa gejala psikotik dapat terjadi pada segala usia. Namun kejadian pada usia dewasa muda dan lansia paling banyak ditemukan, pada jenis perempuan lebih dominan dibandingkan laki laki, serta beberapa faktor lain yang berhubungan dengan depresi berat tanpa gejala psikotik yaitu penyakit penyerta dan pendidikan.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, kritik, serta masukan yang sangat berharga. Terimakasih juga kepada peneliti terdahulu yang karyanya menjadi rujukan penting dalam telaah literatur terkait depresi berat tanpa gejala psikotik. Tidak lupa terimakasih kepada keluarga, sahabat, dan rekan sejawat yang senantiasa memberikan motivasi, dorongan, dan doa sehingga artikel ini dapat terselesaikan dengan baik.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Chudri, J., Nazma, D., Istriana, E., & et al. (2025). Depresi pada pekerja: Kenali gejala dan pencegahannya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Trimedika (JPMT)*.
- Emamore, M. D., Kusumaningsih, I., & Widani, N. L. (2022). Hubungan karakteristik responden dan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Posbindu RW18 Perumahan Sukatani Depok. *Carolus Journal of Nursing*.
- Handika, N. J., & Ariani, N. K. (2020). Gambaran kejadian depresi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Bali. *Jurnal Medika Udayana*.

- Hariyanto, P. K., Utomo, M. F., Paramita, N. P., & et al. (2020). Prevalensi dan gambaran karakteristik kejadian depresi pada pasien geriatri di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Dawan I Klungkung, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis*.
- Latifah, I. A., & Farapti. (2024). Studi literatur: Hubungan tingkat depresi dengan hipertensi pada lansia. *Media Gizi Kesmas*.
- Maulana, H., Mawarpury, M., & Fourianalisyawati, E. (2023). Prevalensi depresi pada wanita dengan riwayat keguguran: Studi berbasis data IFLS-5. *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology*.
- Mumulati, S. B., Niman, S., & Indriarini, M. Y. (2020). Hubungan pendidikan, usia, jenis kelamin, status pernikahan dan lama tinggal di panti werdha dengan kejadian depresi pada lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Nareswari, P. J. (2021). Depresi pada lansia: Faktor risiko, diagnosis dan tatalaksana. *Jurnal Medika Utama*.
- Omnia, M. M., Niman, S., Sihombing, F., & et al. (2023). Depresi dan ide bunuh diri pada dewasa muda. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Pratiwi, K., & Rusinani, D. (2022). *Literature review: Gangguan mental depresi pada wanita*. *Jurnal Ilmu Kebidanan*.
- Pratiwi, R. D., Ramli, R. R., & Musyawwirina, M. (2024). Gambaran dan karakteristik tingkat depresi keluarga yang merawat pasien stroke di RSUD Anutapura. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*.
- Putri, A. A., Hermansyah, A., Faranjahia, H., & et al. (2024). *Clinical manifestation of depression in adolescent: A literature review*. *Jurnal Biologi Tropis*.
- Utama, B. S., Pramesti, D., & Mahfud. (2023). Hubungan depresi dengan students engagement pada siswa di SMA Negeri 1 Minggir Sleman. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.
- Wulansari, Mustain, M., & Ismiriyam, F. V. (2023). Mengenal depresi dan penanganannya pada wanita usia dewasa sebagai upaya pencegahan kekerasan anak dalam rumah tangga. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*.
- Yulianti, I. S., & Sugiharto. (2022). Tingkat depresi pada lansia yang tinggal di komunitas ditinjau dari karakteristik lansia. *Holistik Jurnal Kesehatan*.