



## Studi Literatur: Penggunaan Media Sosial Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Depresi

Ira Munirah<sup>1\*</sup>, Herdiana Nurul Utami<sup>2</sup>, Jaini Rahma<sup>3</sup>, Latifah Mukhlisatunnafsi<sup>4</sup>, Azizatul Adni<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Jl. Pemuda no. 37, Mataram, Nusa Tenggara Barat

<sup>2</sup>Bagian Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Jl. Pemuda no. 37, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

**Corresponding Author:** Ira Munirah, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram

E-Mail: [iraamnrh@gmail.com](mailto:iraamnrh@gmail.com)

**Received** 19 September 2023; **Accepted** 22 Desember 2023; **Online Published** 12 Januari 2024

### Abstrak

Media sosial merupakan media berbasis internet yang dapat digunakan sebagai sarana berkomunikasi dan sumber informasi. Akibatnya, intensitas penggunaan media sosial cukup tinggi di kalangan masyarakat. Penggunaan media sosial secara tidak bijak dapat mengakibatkan seseorang mengalami depresi. Berdasarkan teori *Technology Acceptance Model* (TAM), *perceived usefulness* (PU) dan *perceived ease of use* (PEU) dapat berpotensi memengaruhi rendah atau tingginya intensitas penggunaan media sosial yang berkaitan dengan tingkat depresi seseorang. Depresi merupakan gangguan mood yang ditandai dengan afek depresif, kehilangan minat maupun kegembiraan, serta kehilangan energi yang seperti cepat lelah dan menurunnya aktivitas. Patofisiologi depresi terjadi akibat adanya ketidakseimbangan neurotransmitter serotonin, norepinefrin dan dopamine di otak. Etiologi depresi dapat disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor, diantaranya faktor biologi, psikologis, dan sosial. Manifestasi klinis depresi dapat ditemukan gejala seperti, kehilangan minat dan energi, berkurangnya daya konsentrasi, menurunnya kepercayaan diri, merasa bersalah atau tidak berguna, pesimis, gangguan tidur dan keinginan menyakiti diri sendiri atau bunuh diri. Kondisi tersebut dapat dicegah dengan membatasi penggunaan dan melakukan kegiatan positif. Tatalaksana untuk terapi depresi dapat dilakukan dengan perubahan pola hidup, terapi psikologi dan pengobatan. Tujuan penulisan tinjauan pustaka yaitu untuk menelaah lebih dalam terkait penggunaan media sosial sebagai faktor risiko terjadinya depresi. Metodologi tinjauan pustaka dilakukan dengan menggunakan berbagai jenis sumber seperti artikel di jurnal ilmiah dan pedoman pemerintah.

**Keywords:** *Media Sosial, Depresi, Etiologi, Manifestasi Klinis, Tatalaksana*

### Abstract

Social media is an internet-based media that can be used as a means of communication and a source of information. As a result, the intensity of social media use is quite high among people. Unwise use of social media can cause a person to experience depression. Based on the Technology Acceptance Model (TAM) theory, perceived usefulness (PU) and perceived ease of use (PEU) can potentially affect the low or high intensity of social media use related to a person's level of depression. Depression is a mood disorder characterized by depressive affect, loss of interest or excitement, and loss of energy such as fatigue and decreased activity. The pathophysiology of depression occurs due to an imbalance of the neurotransmitters serotonin, norepinephrine and dopamine in the brain. The etiology of depression can be caused by a combination of factors, including biological, psychological, and social factors. Clinical manifestations of depression can be found in symptoms such as loss of interest and energy, reduced concentration, decreased self-confidence, feeling guilty or useless, pessimism, sleep disturbances and self-harm or suicidal thoughts. These conditions can be prevented by limiting use and doing positive activities. Management for depression therapy can be done with lifestyle changes, psychological therapy and medication. The purpose of writing a literature review is to examine more deeply the use of social media as a risk factor for depression.

**Keywords:** *Low birth weight, risk factor, literature review*

## PENDAHULUAN

Pada era globalisasi, perkembangan teknologi informasi semakin meningkat dapat dilihat dari intensitas penggunaan media sosial yang cukup tinggi di kalangan masyarakat (Fazry & Apsari, 2021). Media sosial merupakan media berbasis internet yang memungkinkan pengguna berinteraksi satu sama lain serta memperoleh nilai dari konten yang dihasilkan pengguna (Carr dan Hayes, 2015). Media sosial adalah fasilitator internet yang berguna bagi pengguna sebagai alat berinteraksi, bekerja sama, berbagi, berkomunikasi dengan pengguna lain dan membentuk ikatan sosial secara virtual (Nasrullah, 2015). Berdasarkan data *Digital We are Social*, pengguna aktif media sosial secara global setiap tahunnya meningkat 10,1%, per Februari 2022 pengguna aktif media sosial mencapai 4,62 miliar atau 58,4% dari total populasi (we are social, 2022).

Terdapat sebuah teori yang melandasi penggunaan media sosial yaitu teori *Technology Acceptance Model* (TAM) yang pertama kali diperkenalkan oleh Davis tahun 1989; Teori tersebut ditentukan oleh dua keyakinan yaitu *perceived usefulness* (PU) dan *perceived ease of use* (PEU); Hal tersebut menyatakan bahwa pengguna media sosial memilih untuk menggunakan media sosial sebagai sarana yang mudah dan berguna bagi mereka; Berdasarkan teori tersebut, PEU dan PU dapat berpotensi memengaruhi rendah atau tingginya intensitas penggunaan media sosial yang berkaitan dengan tingkat depresi seseorang; Gejala depresi dipicu oleh adanya permasalahan dalam penggunaan media sosial seperti *cyber bullying* serta *insecure* akibat sikap membandingkan diri dengan orang lain (Olufadi, 2016; Al-Aziz, 2020).

Depresi merupakan penyakit umum yang membuat seseorang mengalami gangguan mental seperti sedih, merasa rendah diri, kurangnya konsentrasi, gangguan makan menurun serta rasa cemas

yang berlebih, dan yang terburuk depresi dapat menyebabkan bunuh diri (WHO, 2021). Berdasarkan survei *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS), sebanyak satu dari tiga remaja (34,9%) berusia 10-17 tahun di Indonesia memiliki masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir yang setara dengan 15,5 juta; Masalah kesehatan mental yang paling banyak adalah gangguan cemas (3,7%) dan diikuti oleh masalah terkait pemusatan perhatian (10,6%) dan depresi (5,3%) (I-NAMHS, 2022).

Berdasarkan definisi WHO diatas, akibat fatal dari depresi yaitu bunuh diri. Sebagai contoh, yaitu "Kasus Molly Russell" yang tewas di kamarnya akibat depresi dan melukai diri sendiri setelah menonton konten media sosial; Hal ini diungkapkan oleh Andrew Walker seorang koroner senior dalam pengadilan London Utara, Jumat (30/9/2022) "Kemungkinan konten yang dilihat oleh Molly mempengaruhi kesehatan mentalnya secara negatif dan berkontribusi pada kematiannya"; Berdasarkan hasil penyelidikan, terdapat 2.100 dari 16.000 konten media sosial yang dilihat Molly selama enam bulan terakhir menunjukkan tindakan menyakiti diri sendiri dan bunuh diri. Hal tersebut menyimpulkan hasil akhir penyelidikan bahwa seorang gadis yang bernama Molly Russell (14 tahun) asal Harrow, Barat Laut London dinyatakan tewas akibat depresi dan melukai diri sendiri setelah melihat konten online yang berkaitan dengan bunuh diri, depresi, dan kecemasan (Cahyani, 2022).

Dengan fenomena depresi terkait penggunaan media sosial, dilakukan penelitian oleh Al Aziz yang menyatakan hubungan positif antara intensitas penggunaan media sosial dan tingkat depresi ( $p = 0,02$ ); Hal tersebut menunjukkan semakin tinggi intensitas penggunaan maka semakin tinggi tingkat depresi pada mahasiswa (Al Aziz, 2020). Penelitian lainnya yang sejalan oleh Budury et al menunjukkan bahwa 65 mahasiswa (81.5%) adalah *medium user*, mahasiswa (11.5%) sebagai *light user* dan 6 mahasiswa (7.5%)

sebagai *heavy user*. Dari sampel tersebut didapatkan hasil uji Manova pada variable depresi ( $p = 0.03$ ), kecemasan ( $p = 0.04$ ) dan stress ( $p = 0.02$ ) menunjukkan pengaruh penggunaan media sosial terhadap terjadinya depresi, kecemasan dan stress (Budury, et al., 2019).

## ISI

### TUJUAN DAN METODE

Tujuan penulisan tinjauan pustaka untuk menelaah lebih dalam terkait penggunaan media sosial sebagai faktor risiko terhadap kesehatan mental seseorang sehingga dapat menimbulkan depresi.

Tinjauan pustaka ini dilakukan dengan menggunakan berbagai jenis sumber seperti artikel di jurnal ilmiah dan pedoman pemerintah. Pencarian artikel dilakukan di portal online publikasi jurnal seperti *Google Scholar*, *National Center of Biotechnology Information* (NCBI), pedoman pemerintah seperti Pedoman Penggolongan dan Diagnosa Gangguan Jiwa (PPDGJ III) dan *World Health Organization* (WHO). Kata kunci yang digunakan adalah “Media Sosial”, “Depresi”, “Patofisiologi Depresi” dan “Tatalaksana Depresi”.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Definisi dan Epidemiologi

Media sosial merupakan *platform* yang berbasis pengguna dan bersifat interaktif yang memungkinkan untuk terhubung dengan teman, keluarga, maupun komunitas yang terbentuk atas kesamaan minat, serta berbagi konten pribadi dan informasi (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2018). Indonesia memiliki jumlah pengguna media sosial mencapai 191,4 miliar pengguna atau 68,9% dari total populasi dengan rata-rata durasi

penggunaan selama 3 jam 17 menit per hari (we are social, 2022). Data lainnya, khususnya di Provinsi Nusa Tenggara Barat, persentase pengguna media sosial yaitu sebanyak 39,16% (Badan Pusat Statistik, 2019). Berdasarkan karakteristik pengguna media sosial, mayoritas jenis kelamin perempuan berada pada kelompok usia 18-24 tahun yaitu 15,4% sedangkan pada jenis kelamin laki-laki berada pada kelompok usia 25-34 tahun yaitu 18% (we are social, 2022). Selain itu, data terkait alasan primer penggunaan media sosial menunjukkan sebanyak 58% pengguna memanfaatkan media sosial sebagai sarana berinteraksi dengan teman dan keluarga tanpa bertemu secara langsung serta aplikasi yang paling sering digunakan yaitu *whatsapp* (88%), *Instagram* (84,8%) dan *facebook* (81,3%) (we are social, 2022).

Penggunaan media sosial dengan berbagai bentuk pemanfaatannya memiliki pengaruh baik diantaranya digunakan untuk mencari informasi secara cepat dan mudah, memperluas wawasan dengan diskusi, potensi diri dengan menyalurkan bakat, serta berinteraksi tanpa perlu bertemu secara langsung (Dewi, 2020; Endriyani *et al.*, 2022). Namun, media sosial jika tidak digunakan dengan bijak dapat memberikan pengaruh buruk diantaranya dapat mengganggu kegiatan belajar akibat kecanduan penggunaan media sosial sehingga berpengaruh pada pendidikan. Selain itu, juga menyebabkan perbandingan sosial yang menimbulkan perasaan tertekan untuk selalu menciptakan stereotip yang ingin ditampilkan dan dilihat oleh orang lain pada media sosialnya serta *cyber bullying* (Dewi, 2020; Endriyani *et al.*, 2022; Prajaniti, Swedarma and Manangkot, 2022). Hal tersebut dapat menyebabkan masalah kesehatan mental.

Masalah kesehatan mental menurut UU No 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa merupakan seseorang yang memiliki masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau orang dengan kualitas hidup yang buruk sehingga beresiko mengalami gangguan mental. Adapun masalah gangguan mental terdiri atas kecemasan, stress pasca-trauma, masalah perilaku, masalah terkait pemusatan perhatian dan/atau hiperaktivasi serta depresi (I-NAMHS, 2022).

Depresi menurut PPDGJ-III merupakan salah satu gangguan mood yang ditandai dengan afek depresif, kehilangan minat maupun kegembiraan, serta kehilangan energi yang ditandai dengan cepat lelah dan menurunnya aktivitas. Selain itu, terdapat gejala lainnya yaitu penurunan konsentrasi, kurang percaya diri, merasa bersalah dan tidak berguna, pesimis, membahayakan diri, tidur terganggu, serta penurunan nafsu makan (Maslim, 2013).

Pada survei rumah tangga berskala nasional yaitu I-NAMHS yang diukur oleh instrumen DISC-5 menyatakan estimasi prevalensi gangguan mental di Indonesia, salah satunya terkait depresi; Prevalensi depresi berdasarkan klasifikasi jenis kelamin yaitu sebanyak 6,7% jenis kelamin perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan jenis kelamin laki-laki yaitu 4%; Selain itu, berdasarkan kelompok usia, prevalensi depresi pada rentang usia 14-17 tahun (7,7%) lebih tinggi dibandingkan usia lebih muda yaitu 10-13 tahun (3,2%) (I-NAMHS, 2022).

Depresi dapat dikategorikan menjadi depresi ringan, sedang, dan berat; Pada depresi ringan minimal terdapat 2 dari 3 gejala utama, terdapat 2 gejala lainnya serta durasi kurang

dari 2 minggu sedangkan pada depresi sedang sama dengan depresi ringan dengan terdapat 4 gejala lainnya serta terdapat kesulitan untuk beraktivitas. Pada depresi berat diklasifikasikan menjadi tanpa gejala psikotik dan dengan gejala psikotik yaitu terdapat halusinasi baik auditorik maupun olfaktori (Maslim, 2013).

Berdasarkan karakteristik, depresi diklasifikasikan menjadi gangguan depresi mayor (*major depressive disorder*) dan gangguan distimik (*dysthymic disorder*); Gangguan depresi mayor digambarkan dengan hilangnya ketertarikan seseorang akan aktivitas yang biasa dilakukan atau merasa sedih, putus asa, terpuruk untuk periode minimal 2 minggu; Selain itu, pada gangguan depresi mayor juga memiliki penurunan nafsu makan, kehilangan atau penambahan berat badan yang mencolok, masalah tidur, gelisah, susah berkonsentrasi hingga mengalami halusinasi seperti mendengar suara yang dipersepsikan menjadi pikiran negatif yaitu pikiran yang menyalahkan diri sendiri ataupun pikiran untuk melakukan bunuh diri; Sedangkan pada gangguan distimik memiliki karakteristik yang mirip dengan gangguan depresi mayor, hanya bersifat lebih ringan yang digambarkan sebagai suasana hati merasa sedih atau terpuruk dalam tekanan tanpa gejala psikotik (Rosyanti and Hadi, 2018).

### **Etiologi**

Media sosial dapat menjadi faktor risiko dan memicu terjadinya depresi. Media sosial dapat dianggap sebagai 'pedang bermata dua' (Keles, McCrae and Grealish, 2020). Penelitian menunjukkan manfaat dari media sosial dalam mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka, dan untuk menerima dukungan sosial (Prajaniti, Swedarma and

Manangkot, 2022). Pada penelitian lainnya juga didapatkan bahwa dampak negatif yang timbul akibat media sosial adalah terjadinya *cyber bullying*; Jika kondisi tersebut berlangsung dalam jangka panjang dapat berdampak buruk terhadap psikologis korban, perbandingan sosial dan hal lainnya yang dapat menjadi faktor munculnya depresi (Prajniti, Swedarma and Manangkot, 2022). Selain itu, perasaan tertekan juga dapat muncul karena pengguna ingin selalu tampil dan dilihat oleh orang lain (Prajniti, Swedarma and Manangkot, 2022).

Media sosial dapat menimbulkan depresi dari kombinasi beberapa faktor, diantaranya faktor biologi, psikologis, dan sosial.

a. Faktor biologi

Faktor biologi pada depresi terdiri atas tiga mekanisme yaitu aksis HPA, sinyal neurotransmitter, dan sistem imunitas. Mekanisme aksis *hypothalamus-pituitary-adrenokortikal* merupakan kondisi abnormalitas neurobiologi pada sistem limbik, ganglia basalis dan hypothalamus (Dirgayunita, 2016). Bagian limbik pada otak selain berkaitan dengan emosi juga mempengaruhi kerja hypothalamus yang mengatur berbagai kelenjar endokrin sekaligus kadar hormone yang dihasilkannya (Rosyanti and Hadi, 2018).

Pada hypothalamus yang menyekresikan thyrotropin secara berlebihan akan menyebabkan peningkatan kadar kortisol (hormon adrenokortikal) pada seseorang; Sekresi kortisol yang berlebihan dikaitkan dengan kerusakan

hipokampus, adapun seseorang dengan kondisi depresi menunjukkan abnormalitas pada hipokampus; Selain itu, ketika dilakukan tes supresi deksametason (DST) pada pasien depresi selama satu malam tidak menunjukkan supresi pada kadar kortisol sehingga menginterpretasikan aktivitas yang berlebihan pada aksis *hypothalamus-pituitary-adrenokortikal* (Rosyanti and Hadi, 2018).

b. Faktor psikologis

Terjadi distorsi kognitif yaitu saat seseorang cenderung untuk menginterpretasikan kejadian sehari-hari dengan persepsi yang distorsi seperti pandangan terhadap diri sendiri, pandangan terhadap masa yang akan datang, dan pandangan terhadap pengalaman hidup yang cenderung mengarah kepada pandangan negatif; Adapun bentuk distorsi kognitif diantaranya adalah membandingkan diri sendiri secara tidak adil dengan orang lain (Dirgayunita, 2016). Meskipun perbandingan sosial dapat memacu perbaikan diri dengan menjadi lebih baik, namun perbandingan tersebut lebih sering menyebabkan seseorang merasa rendah diri atau *insecure*.

Terdapat tiga model kognitif pada depresi (*The Cognitive Triad of Depression*) yaitu (Rosyanti and Hadi, 2018):

1. Adanya keyakinan negatif terhadap diri sendiri, seperti merasa tidak berguna dan tidak

- memiliki kemampuan dalam mencapai kebahagiaan
2. Adanya keyakinan negatif terhadap lingkungan, seperti terus menerus mengalami kegagalan, kehilangan, serta tuntutan yang tidak mungkin dicapai
  3. Adanya keyakinan negatif terhadap masa depan, seperti merasa tidak yakin ada seseorang yang mampu mengubah keadaan menjadi lebih baik
- c. Faktor sosial

Beberapa faktor sosial yang dapat berpengaruh terhadap depresi diantaranya kejadian tragis seperti kehilangan seseorang atau kegagalan dalam suatu hal, pasca bencana, melahirkan, masalah keuangan, ketergantungan terhadap narkoba atau alkohol, trauma masa kecil, terisolasi secara sosial, faktor usia dan gender, tuntutan dan peran sosial untuk menampilkan yang terbaik, selalu menjadi juara sekolah (Dirgayunita, 2016).

### **Patofisiologis**

Pada suatu penelitian juga menunjukkan hubungan putatif antara penggunaan media sosial dan masalah psikologis. Dalam 13 studi, depresi adalah hasil yang paling sering diukur. Faktor risiko utama untuk depresi, kecemasan, dan tekanan psikologis yang muncul dari ulasan ini terdiri dari waktu yang dihabiskan di media sosial, aktivitas seperti memeriksa pesan berulang kali, investasi pribadi, dan penggunaan yang adiktif atau bermasalah. Meskipun hasil penelitian

tidak sepenuhnya konsisten, penulisan ini menemukan korelasi umum antara penggunaan media sosial dan masalah kesehatan mental. (Keles, McCrae and Grealish, 2020).

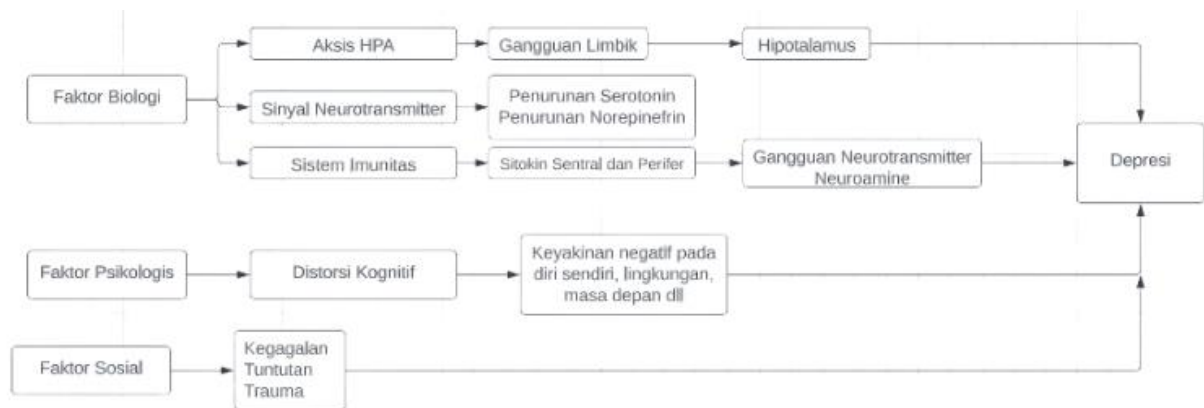
Patofisiologi dari gangguan depresi pada suatu penelitian terbaru, ditemukan kadar norepinefrin yang rendah pada seseorang yang mengalami gangguan depresi. Hal ini kemudian berkembang dengan ditemukan bahwa terdapat disregulasi monoamine sentral serta defisiensi neurotransmitter yang dimediasi oleh serotonin, norepinefrin dan dopamin (Nasution and Firdausi, 2021).

Neurotransmitter dianggap memainkan peran penting dalam etiologi depresi. Serotonin (5-HT) didistribusikan secara luas ke seluruh sistem saraf dan kekurangannya dapat menyebabkan depresi, fobia, kecemasan, dan gangguan kesehatan mental lainnya pada vertebrata. Selama beberapa dekade terakhir, hipotesis serotonin (5-HT) telah mendorong penelitian tentang penyebab depresi yang mendasarinya; dengan laporan bahwa pasien depresi mungkin memiliki tingkat serotonin (5-HT) otak yang rendah dan reseptor serotonin yang diubah, seperti reseptor 5-HT<sub>2</sub> dan 5-HT<sub>1A</sub> yang diregulasi. Ada tiga mekanisme yang mungkin bertanggung jawab atas gangguan fungsi 5-HT<sub>1A</sub> dalam depresi: isolasi sosial mengurangi neurotransmisi 5-HT<sub>1</sub>, reseptor 5-HT<sub>2</sub> yang menghambat neurotransmisi 5-HT<sub>1</sub>, dan hiperkortisolaemia yang menghambat neurotransmisi 5-HT<sub>1</sub>. Protein endogen, seperti BDNF dan neurotrophin-3, terkait dengan pertumbuhan dan fungsi neuron 5-HT di otak orang dewasa (Tian *et al.*, 2022).

Di otak, dopamin adalah pemancar dominan yang mengatur perilaku dan

merupakan prekursor epinefrin dan norepinefrin. Banyak penelitian pada manusia dan hewan telah menunjukkan bahwa depresi dan transmisi dopamin terkait erat dalam SSP.

Selain itu, pasien dengan depresi memiliki peningkatan tingkat transportasi dopamin, yang membuat neuron presinaptik lebih efektif pada reuptake dopamin (Tian *et al.*, 2022).



Gambar 1. Patofisiologi Depresi

### Manifestasi Klinis

Penggunaan media sosial yang berlebihan hingga terjadi kecanduan pada penggunaannya dapat menyebabkan depresi. Adapun aspek-aspek seseorang dengan depresi dapat dilihat dari aspek emosional, kognitif, motivasi dan fungsi vegetatif. Aspek emosional seperti perubahan perilaku atau perasaan dengan kondisi sedih, kurangnya rasa puas, adanya perasaan negatif pada diri sendiri, menjauhi diri dari orang lain, kecenderungan menangis tanpa sebab dan hilangnya respon kebahagiaan. Selain itu, pada aspek kognitif mengacu pada rendahnya evaluasi diri, sering menyalahkan diri sendiri, sulit dalam mengambil keputusan dan terbayang hal-hal negatif akan terjadi di masa depan. Selanjutnya aspek motivasi dapat berupa kaku dalam berkeinginan, menyendiri atau menghindari kegiatan dengan orang lain, meningkatnya ketergantungan pada orang lain dan keinginan untuk bunuh diri. Sedangkan dari fungsi vegetatif atau gangguan fisik dapat terjadi kehilangan nafsu makan, menurunnya gairah

seks, merasa lelah yang berlebih dan mengalami gangguan tidur (Al Aziz, 2020).

Menurut PPDGJ-III depresi dikelompokkan menjadi gejala utama dan gejala lainnya; Gejala utama meliputi afek depresi, kehilangan minat (anhedonia) dan kehilangan energi seperti cepat lelah; Sedangkan gejala lainnya yaitu berkurangnya daya konsentrasi, menurunnya kepercayaan diri, merasa bersalah atau tidak berguna, pesimis dengan masa depan, keinginan menyakiti diri sendiri atau bunuh diri, terdapat gangguan tidur dan nafsu makan berkurang (Rosyanti and Hadi, 2018).

Menurut Institut Kesehatan Jiwa Amerika Serikat (NIMH) dan *Diagnostic and Statistical manual IV – Text Revision* (DSM IV - TR) kriteria depresi ditegakkan setidaknya terdapat lima gejala dalam dua minggu dan terdapat satu perubahan pola fungsi dari sebelumnya. Kriteria depresi dikelompokkan menjadi tiga gejala yaitu fisik, psikis dan sosial. Gejala fisik dapat dilihat dari (1) gangguan pola tidur seperti sulit tidur (insomnia) atau tidur

berlebihan (hypersomnia), (2) tingkat aktivitas yang menurun, misalnya kehilangan minat atau kesenangan pada aktivitas yang sebelumnya disukai, (3) sulit makan sehingga menjadi kurus atau kelebihan makan sehingga menjadi kegemukan, (4) sakit kepala, sakit lambung, masalah pencernaan yang tidak hilang, (5) terkadang merasa berat di tangan dan kaki, (6) energi berkurang, kelelahan dan (7) sulit berkonsentrasi, memutuskan dan mengingat. Selanjutnya gejala psikis yaitu adanya (1) perasaan sedih, cemas atau hampa, (2) perasaan pesimis dan putus asa, (3) perasaan bersalah, tidak berdaya, tidak berharga dan tidak berguna, (4) mudah tersinggung dan tidak tenang, (5) perasaan ingin bunuh diri, (6) sensitive dan (7) kehilangan rasa percaya diri. Sedangkan gejala sosial mengacu pada (1) menyendiri atau menarik diri dari aktivitas dengan orang lain, (2) tidak memiliki motivasi untuk melakukan apapun dan (3) hilangnya keinginan untuk hidup atau ingin melakukan bunuh diri (Dirgayunita, 2016).

### **Tatalaksana**

Tatalaksana untuk seseorang yang mengalami depresi akibat penggunaan media sosial dapat dilakukan dengan pencegahan sebelum terjadinya depresi dan terapi setelah terjadinya depresi. Berikut pencegahan kecanduan penggunaan media sosial yang mengakibatkan depresi (Rosmalina & Khaerunnisa, 2021):

#### **1. Membatasi penggunaan media sosial**

Pengguna dapat menggunakan alarm atau stopwatch untuk membatasi waktu penggunaan media sosial setiap hari. Selanjutnya waktu luang dapat digunakan dengan komunikasi atau interaksi secara langsung dengan orang lain.

2. Mencari informasi selain di media sosial  
Informasi atau berita dapat dicari melalui membaca koran atau menonton berita di televisi.

#### **3. Melakukan kegiatan positif**

Penggunaan media sosial dapat dialihkan dengan kegiatan seperti olahraga, bersosialisasi, kumpul dengan keluarga, bermeditasi dan melakukan aktivitas bermanfaat lainnya.

#### **4. Lepas dan hapus**

Pengguna dapat melepaskan diri dari penggunaan media sosial ataupun menghapus aplikasi pada gadget. Kemudian tidak membeli paket internet atau menyambungkan ke jaringan wifi sehingga intensitas penggunaan media sosial akan berkurang.

Sedangkan jika seseorang sudah mengalami depresi dapat ditangani dengan perubahan pola hidup, terapi psikologi, dan dengan pengobatan yaitu obat antiretroviral / ARV (Dirgayunita, 2016).

#### **1. Perubahan pola hidup**

- **Berolahraga**

Seseorang dengan depresi akan mengalami perasaan dan suasana hati yang cenderung negatif, sehingga aktivitas fisik seperti olahraga dapat dilakukan dan membentuk suasana hati lebih positif.

- **Mengatur pola makan**

Salah satu gejala seseorang dengan depresi adalah mengalami penurunan atau penambahan berat badan yang berlebih, sehingga dengan mengatur pola makan akan membantu masalah tersebut.

- **Berdoa**

Dengan berdoa seseorang melakukan dan mengucapkan rasa syukur kepada Tuhan, sehingga terhindar dari perasaan negatif seperti ingin menyakiti diri.

- Berani untuk berubah  
Memiliki keberanian untuk berubah melewati keadaan yang terpuruk ke keadaan yang lebih baik.
- Rekreasi  
Berjalan-jalan ke tempat yang asri dan tenang, dapat menyejukkan badan dan pikiran lebih rileks. Selain itu, dapat melakukan kegiatan-kegiatan yang sebelumnya digemari.

## 2. Terapi psikologi

- Terapi Interpersonal  
Psikolog dapat menawarkan dukungan psikoterapi jangka pendek yang berfokus pada interaksi antar individu dan munculnya gejala penyakit kejiwaan.
- Dukungan sosial dan terapi kelompok  
Memanfaatkan layanan bimbingan dan konseling. Pelaksanaan sesi konseling dilakukan dalam kelompok kecil oleh konselor yang berkualitas dengan beberapa pasien yang beragam.
- Terapi humor  
Tertawa memicu berbagai reaksi psikologis, termasuk peningkatan pernapasan, sirkulasi, pelepasan hormon, enzim pencernaan, dan tekanan darah tinggi, menurut para profesional medis yang mendukung pasien dalam mempertahankan pandangan bahagia.

- Terapi Kognitif (CBT)

Metode CBT berkonsentrasi pada bagaimana klien memikirkan masalah emosional dan psikologis mereka. Strategi ini bertujuan untuk membantu pasien dalam mengubah self-talk atau pemikiran negatif.

- Terapi ECT (*electro convulsive therapy*)

ECT merupakan salah satu jenis terapi fisik yang masih sering digunakan oleh psikiater. ECT menggunakan alat yang mengalirkan arus listrik ke elektroda dan dipasangkan ke kepala untuk menimbulkan konvulsi (Nandinanti et al., 2015).

- Terapi RTMS (*repetitive transcranial magnetic stimulation*)

Stimulasi *repetitive transcranial magnetic* (RTM) mendorong pemulihan kognitif dan memori, dengan berulang kali menstimulasi area otak tertentu dan selanjutnya mengaktifkan neuron sumbu horizontal. Dengan memodifikasi plastisitas sinapsis saraf, RTM dapat meningkatkan memori melalui faktor neurotropik nukleotida otak (BDNF) (Azis et al., 2020).

## 3. Pengobatan

Penggunaan obat dapat dikonsultasikan pada dokter kejiwaan ataupun psikiater. Beberapa obat antidepresan berdasarkan mekanisme kerjanya yaitu: golongan *selective serotonin reuptake inhibitor*, *tricyclic antidepressants*, *monoamine oxidase inhibitors*, serta golongan lainnya.

## 1. SSRI

*Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* bekerja dengan menghambat reuptake serotonin, sehingga meningkatkan aktivitas serotonin. Tidak seperti golongan antidepresan lainnya, SSRI memiliki sedikit efek pada neurotransmitter lain, seperti dopamin atau norepinefrin (Chu A & Wadhwa, 2023).

## 2. TCA

Tricyclic *Antidepressants* bekerja dengan memblokir pengambilan kembali serotonin dan norepinefrin di terminal presinaptik, yang menyebabkan peningkatan konsentrasi neurotransmitter ini di celah sinaptik. Peningkatan konsentrasi norepinefrin dan serotonin di sinaps dapat memberikan efek anti-depresif (Moraczewski J & Aedma KK, 2022).

## 3. MAOI

Enzim oksidase monoamine memecah berbagai jenis neurotransmitter dari otak: norepinefrin, serotonin, dopamin, dan tyramine. MAOI menghambat pemecahan neurotransmitter ini, meningkatkan levelnya dan memungkinkan mereka untuk terus mempengaruhi sel-sel yang telah dipengaruhi oleh depresi (Sub Laban T & Saadabadi A, 2019).

Beberapa psikiater meresepkan psikostimulan yaitu obat-obatan yang bersifat simpatomimetik, misalnya kokain, amfetamin, metilfenidat, dan kafein. Obat tersebut dapat digunakan untuk mengobati gangguan defisit

perhatian (*attention deficit disorder*) (Dirgayunita, 2016).

## SIMPULAN

Pada era globalisasi saat ini, penggunaan media sosial semakin meningkat pada masyarakat. Media sosial merupakan *platform* berbasis pengguna dan bersifat interaktif yang dapat dijadikan sarana informasi dan memudahkan komunikasi jarak jauh. Namun, penggunaan yang berlebihan hingga membuat penggunaanya kecanduan akan berdampak pada kesehatan mental sehingga terjadi depresi. Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang ditandai dengan afek depresif, kehilangan minat maupun kegembiraan, serta kehilangan energi yang ditandai dengan cepat lelah dan menurunnya aktivitas. Membatasi penggunaan media sosial dan menggunakannya dengan bijak dapat mencegah terjadinya depresi. Jika telah mengalami gejala - gejala depresi dapat melakukan pemeriksaan ke dokter kejiwaan atau psikiater dan ditangani dengan perubahan pola hidup, terapi dan atau pengobatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Aziz, A. A. (2020). Hubungan Antara Intensitas Penggunaan Media Sosial dan Tingkat Depresi pada Mahasiswa. *Acta Psychologia*, 2(2), 92–107. <https://doi.org/10.21831/ap.v2i2.35100>
- Azis, N. A., Tammase, J., & Muis, A. (2020). Pengaruh Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (Rtms) Terhadap Gangguan Fungsi Kognitif Pascastroke Iskemik. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 36(4), 253–257. <https://doi.org/10.52386/neurona.v36i4.82>
- Badan Pusat Statistik (2019) ‘Proporsi Individu Yang Menggunakan Internet Menurut Provinsi’. Available at: <https://www.bps.go.id/indicator/27/1225/1/proporsi-individu-yang-menggunakan-internet-menurut-provinsi.html>.
- Budury, S., Fitriyani, A. and Khamida (2019) ‘Penggunaan Media Sosial Terhadap Kejadian

- Depresi, Kecemasan Dan Stres Pada Mahasiswa', *Bali Medika Jurnal*, 6(2), pp. 205–208. doi: 10.36376/bmj.v6i2.87.
- Cahyani, I. (2022). Kasus Molly Russel, Remaja Inggris yang Habisi Diri Sendiri setelah Tonton Konten Media Sosial. Available at: <https://www.tribunnews.com/internasional/2022/10/01/kasus-molly-russel-remaja-inggris-yang-habisi-diri-sendiri-setelah-tonton-konten-media-sosial> [Accessed 1 Oktober 2022].
- Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS). (2022). Laporan Penelitian. 1st edn. Edited by A. E. Wahdi and A. A. Kuntoro. Indonesia: Pusat Kesehatan Reproduksi.
- Chu A, Wadhwa R. (2023). Selective Serotonin Reuptake Inhibitors. [Updated 2023 Feb 12]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554406/>
- Dewi, N. C. (2020) 'PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL PADA REMAJA', pp. 2–6.
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanggannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Endriyani, S. et al. (2022) 'Gangguan Mental Emosional dan Depresi pada Remaja', *Healthcare Nursing Journal*, 4(2), pp. 429–434.
- Fazry, L. & Apsari, N. C. (2021). PENGARUH MEDIA SOSIAL TERHADAP PERILAKU CYBERBULLYING DI KALANGAN REMAJA. *Jurnal Pengabdian dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*, II(1), pp. 28-36.
- Keles, B., McCrae, N. and Grealish, A. (2020). 'A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents', *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), pp. 79–93. doi: 10.1080/02673843.2019.1590851.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2018). Memaksimalkan Penggunaan Media Sosial Dalam Lembaga Pemerintah. 1st edn. Edited by R. N. Widiastuti.
- Marsinun, R. & Riswanto, D. (2020). Youth Cyberbullying Behavior in Social Media. *Jurnal Magister Psikologi UMA*, 12(2), pp. 98-111.
- Maslim, D. R. (2013). DIAGNOSIS GANGGUAN JIWA, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5.
- Moraczewski J, Aedma KK. (2022). Tricyclic Antidepressants. [Updated 2022 Nov 21]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557791/>
- Nandinanti, I. N., Yaunin, Y., & Nurhajjah, S. (2015). Efek Electro Convulsive Therapy (ECT) terhadap Daya Ingat Pasien Skizofrenia di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 883–888. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.381>
- Nasution, H. N. and Firdausi, H. (2021) 'PENDEKATAN DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA GANGGUAN MOOD PADA USIA LANJUT', *Jurnal Kedokteran*, 06(02), pp. 131–142.
- Olufadi, Y. (2016). Social networking time use scale (SONTUS): A new instrument for measuring the time spent on the social networking sites. *Telematics and Informatics*, Volume 33, pp. 452-471.
- Prajaniti, G. A. S., Swedarma, K. E., & Manangkot, M. V. (2022). Hubungan Penggunaan Media Sosial Dengan Gejala Depresi Pada Remaja Di Sman 3 Denpasar. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(1), 52. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i01.p08>
- Rachmani, S., & Mayasari, D. (2017). Kombinasi Farmakoterapi dan Psikoterapi Pada Pengobatan Episode Depresif Sedang Dengan Gejala Somatis Combination Of Pharmacotherapy And Psychotherapy On The Treatment Of Moderate Depressive Episode With Somatic Symptoms. *Jurnal Medula Unila*, 7(2), 133–139.
- Rosmalina, A., & Khaerunnisa, T. (2021). Penggunaan Media Sosial dalam Kesehatan Mental Remaja. *Prophetic : Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 4(1), 49. <https://doi.org/10.24235/prophetic.v4i1.8755>
- Rosyanti, L. and Hadi, I. (2018) Memahami Gangguan Depresi Mayor (Mayor Depressive Disorder).
- Sub Laban T, Saadabadi A. (2019). Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOI) [Updated 2022 Jul 19]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539848/>
- Sukma, E. . A., Hadi, M. & Nikmah, F. (2019). PENGARUH TECHNOLOGY ACCEPTANCE MODEL (TAM) DAN TRUST TERHADAP INTENSI PENGGUNA INSTAGRAM. *JURNAL*

ILMIAH UNIVERSITAS SEMARANG, 12(2), pp.  
112-121.

Sosial, D. W. A., (2022). Digital Indonesia 2022.  
[Online].

WHO. (2021). Depression. [Online]. Available at:  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> [Accessed September 13].