

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 DEPRESI

Menurut PPDGJ-III, depresi merupakan salah satu gangguan mood yang ditandai dengan gejala utama berupa (1) afek depresif, (2) kehilangan minat maupun anhedonia, dan (3) kehilangan energi yang ditandai dengan cepat lelah, dan dengan gejala tambahan lainnya seperti : konsentrasi atau perhatian yang berkurang, harga diri maupun kepercayaan diri yang berkurang, rasa bersalah atau rasa tidak berguna, memiliki pandangan tentang masa depan yang suram serta pesimistis, gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, tidur terganggu, dan nafsu makan berkurang⁹.

Ada tiga faktor besar menyebabkan depresi antara lain (1) Faktor biologi, (2) Faktor psikologi, serta (3) Faktor lingkungan atau sosiokultural. Faktor biologi yang berperan antara lain penurunan kepekaan reseptor neurotransmitter Serotonin 5-HT-2 di otak^{1,2} dan faktor biologi lainnya seperti faktor genetik yang berpengaruh pada regulasi neurotransmitter golongan Mono Amin^{3,10}, sehingga kadar neurotransmitter Serotonin menjadi turun. Selain itu, saudara kembar dari penderita depresi kemungkinan berpotensi 40-50%. Dari segi stresor psikososial, anak yang ditinggalkan orang tuanya berpotensi menderita depresi di kemudian hari. Orang yang pernah menderita penyakit kronik pun berpotensi menderita depresi. Sedangkan dari segi sosiokultural antara lain (a) hubungan sosial yang buruk, (b) beban pikiran, (c) kesendirian atau kesepian, (d) kehilangan sesuatu yang berharga, dan (e) mengalami suatu peristiwa yang buruk².

Permasalahan dewasa ini, depresi dapat mengakibatkan seorang remaja atau dewasa muda memiliki motivasi untuk menyalahgunakan NAPZA seperti alkohol, nikotin (rokok), maupun zat-zat NAPZA lainnya untuk menghilangkan depresi maupun ansietas (Rojas et al,

2012)⁷. Hanya saja di Indonesia epidemiologi penggunaan nikotin (rokok) lebih dominan daripada penggunaan alkohol atau zat-zat lainnya.

2.2. MEROKOK

Merokok adalah perilaku sengaja membakar tembakau dan menghisap asapnya serta asap tersebut dapat terhirup oleh orang-orang sekitarnya (Levy, 2004)¹¹, baik dengan cara menghisap langsung dari batang rokok, cerutu, maupun dari pipa¹². Rokok adalah silinder berbentuk kertas yang berukuran panjang antara 70 hingga 120 milimeter, yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dikonsumsi dengan cara dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dihirup di ujung lainnya. Orang Indonesia mengenal rokok setelah diperkenalkan oleh Bangsa Eropa yang pada umumnya dari kalangan bangsawan³. Seseorang dapat disebut sebagai perokok jika ia merokok minimal satu batang per minggu¹². Kategori perokok dibagi menjadi lima tipe, yaitu : (1) perokok pasif, (2) mantan perokok, (3) perokok ringan (menghisap 1-19 batang/hari), (4) perokok sedang (menghisap 20-39 batang/hari), dan (5) perokok berat (menghisap >40 batang/hari)³. Umur perokok dapat dikategorikan menjadi (1) perokok dini: berusia di bawah 20 tahun, dan (2) perokok lanjut: berusia 20 tahun ke atas⁵.

Rokok mengandung kurang lebih 200 senyawa yang dapat merusak tubuh dan berbahaya bagi kesehatan. Ada tiga senyawa racun paling utama yang terkandung pada rokok, diantaranya adalah Nikotin, Tar, dan Karbon Monoksida. Selain itu rokok juga memiliki senyawa racun lain seperti Arsenik, Amonia, Hidrogen Sianida, Aseton, *Dichlorodiphenyltrichloroethane*, Formaldehid, Freon, Asam Geranik, *Methoprene*, dan Malitol. Zat-zat yang terkandung dalam rokok tersebut juga bersifat karsinogenik seperti *Benzopyrene* yang dikandung di dalam Tar³.

Nikotin yang dikandung di dalam rokok bekerja sebagai suatu agonis pada reseptor Asetilkolin (Ach) sub tipe nikotinik dengan cara mengaktifasi jalur dopaminergik yang keluar dari daerah Tegmental Ventral ke Korteks Serebri dan Limbik, sehingga perokok mendapat sensasi nyaman ketika nikotin masuk ke dalam tubuh dan mengaktifasi SSP (Sistem Saraf Pusat). Nikotin juga meningkatkan kadar Epinefrin dalam perifer, meningkatkan pelepasan vasopresin, endorfin- β , hormon Adrenokortikotropik (ACTH), dan kortisol sehingga menimbulkan efek stimulasi pada SSP yang menyebabkan perokok menjadi lebih semangat dan terhindar dari kantuk. Nikotin dapat bersifat toksik jika kadar dalam tubuh mencapai lebih dari sama dengan 0,5 miligram¹. Dari data yang diperoleh, kondisi depresi maupun ansietas menyebabkan perokok lebih sulit berhasil berhenti merokok¹³.

Merokok dapat memberikan efek antidepresan subjektif pada penggunaanya dalam jangka waktu sementara, tetapi efek *withdrawal* yang menimbulkan depresi kambuhan dialami lebih buruk daripada bukan perokok. Menurut penelitian terbaru ini, merokok dapat menurunkan kadar enzim *Mono Amine Oxydase* (MAO) yang menyebabkan penurunan katabolisme neurotransmitter Serotonin, Epinefrin, maupun Dopamin, sehingga kadar neurotransmitter tersebut tersebut dipertahankan. Hal ini menyebabkan perokok memiliki kadar Serotonin, Epinefrin, dan Dopamin lebih tinggi daripada bukan perokok, sehingga perokok lebih jarang merasakan kemurungan atau *bad mood* sebagai tanda dari depresi dibandingkan bukan perokok. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa perokok memiliki kecenderungan kadar enzim MAO yang lebih rendah dibandingkan pada bukan perokok (Berlin et al, 2012)¹³. Perokok jika mengalami depresi akan menambah frekuensi merokoknya. Menurut penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, semakin berat tingkat depresi, maka semakin banyak jumlah batang rokok yang dihisap (Pratt & Brody, 2010)⁶, sedangkan bila berhenti merokok maka kejadian depresi akan bertambah. Seorang perokok juga lebih rentan mengalami depresi jika suatu saat dia berhenti merokok. Hal ini yang

menyebabkan perokok jika mengalami depresi lebih sulit untuk berhenti merokok^{6,13}. Perokok yang meneruskan kebiasaan merokoknya untuk menghilangkan depresi akan menderita penyakit degeneratif seperti kanker akibat zat yang dikandung di dalam rokok dalam waktu jangka panjang³. Terapi antidepresan dapat diberikan pada perokok yang mengalami depresi berupa Bupropion yang bekerja pada jalur dopaminergik dan bekerja sebagai agonis Mono Amin yang berafinitas rendah sehingga kadar neurotransmitter Serotonin, Epinefrin, dan Dopamin meningkat^{1,14-16}.