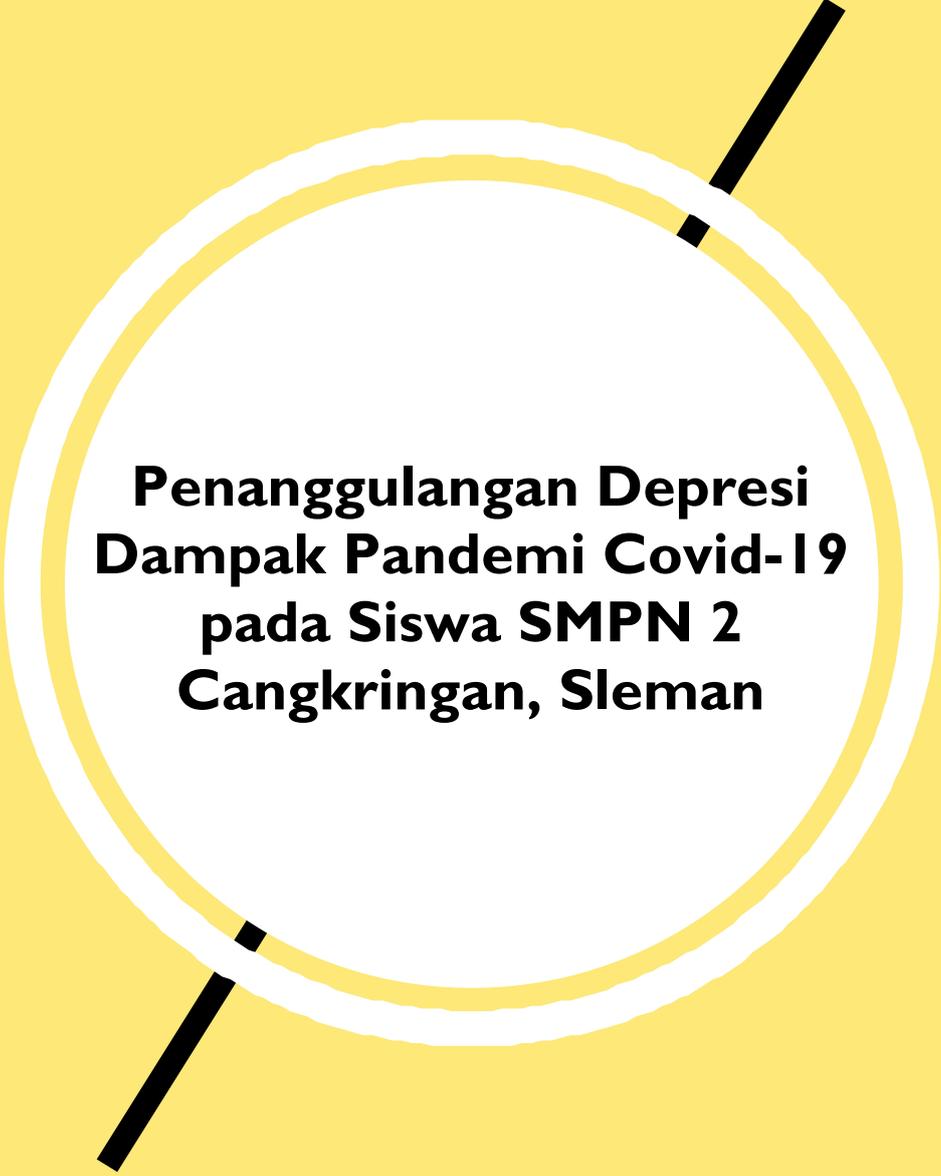


MODUL



**Penanggulangan Depresi
Dampak Pandemi Covid-19
pada Siswa SMPN 2
Cangkringan, Sleman**

**PENYUSUN
DR. DRA. SUMARNI DW, M.KES**

**FAKULTAS KEDOKTERAN,
KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN
UNIVERSITAS GADJAH MADA
YOGYAKARTA
2020**

PRAKATA

Kesehatan mental remaja selama pandemi Covid-19 merupakan prioritas yang harus diperhatikan dan mendesak untuk mendapatkan penanganan. Remaja merupakan kelompok yang sangat rentan dalam menghadapi wabah Covid-19 yang sangat mendadak, penularannya sangat cepat, dan angka kematiannya semakin meningkat dari bulan ke bulan. Tidak ada kepastian kapan berakhir dan merupakan peristiwa yang sangat traumatis bagi remaja SMPN 2 Cangkringan. Peristiwa traumatis erupsi Merapi 2010 belum hilang, muncul erupsi freatik dan kegempaan yang meningkat sampai saat ini. Merapi hampir erupsi kondisinya sudah siaga II. Beberapa keluarga harus mengungsi sehingga semakin menambah beban stresor dan gangguan mentalnya. Selama pandemi Covid-19, siswa harus belajar secara daring di rumah menambah beban yang berat karena banyaknya tugas dari guru, sulitnya memahami pelajaran, beban kuota yg harus dikeluarkan, dan terbatasnya sinyal menambah beban stresor siswa yg akan memperberat gangguan kejiwaannya, salah satunya depresi. Apabila terlambat penanganannya akan berisiko pada prestasi sekolah, putus asa, dan kecenderungan bunuh diri. Salah satu upaya penanggulangannya dengan memberikan pelatihan dan pendampingan dalam penanggulangan depresi dampak pandemi Covid-19 pada siswa SMPN 2 Cangkringan Sleman.

Modul ini disusun untuk pegangan siswa dalam penanggulangan depresi dampak pandemi Covid-19 pada siswa SMPN 2 Cangkringan, Sleman. Namun demikian, penulis menyadari bahwa buku ini belumlah sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sekiranya dapat penulis gunakan sebagai masukan untuk perbaikan modul ini, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih. Akhir kata, semoga segala upaya yang kita lakukan dapat bermanfaat bagi sektor kesehatan dan perkembangan budaya bangsa.

Yogyakarta, November 2020

Dr. Dra. Sumarni DW.,M.Kes

LEARNING OBJECTIVES

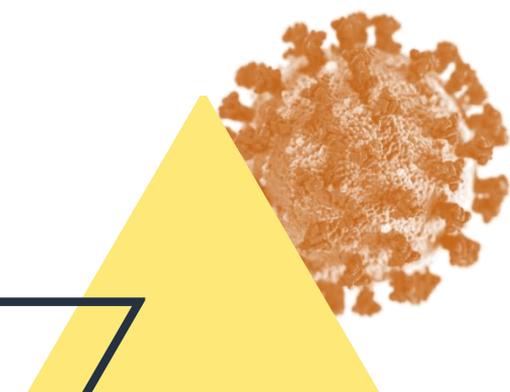
1. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa SMPN 2 Cangkringan tentang pandemi Covid-19, penyebab, cara penularan, penerapan protokol kesehatan, dan adaptasi kebiasaan baru (AKB d/h New Normal).
2. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa SMPN 2 Cangkringan tentang deteksi dini gejala-gejala stres dan depresi, cara-cara penanggulangan stres dan depresi selama pandemi Covid-19, pelatihan dukungan sosial teman sebaya, dan permainan bersama saudara di rumah selama pandemi Covid-19.

LEARNING OUTCOME

Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan siswa SMPN 2 Cangkringan tentang pandemi Covid-19, penyebab, cara penularan, penerapan protokol kesehatan, dan adaptasi kebiasaan baru (AKB d/h New Normal); tentang gangguan mental yang dapat timbul sebagai dampak pandemi Covid-19; dan tentang deteksi dini gejala-gejala stres dan depresi, cara-cara penanggulangan stres dan depresi selama pandemi Covid-19, pelatihan dukungan sosial teman sebaya, dan permainan bersama saudara di rumah selama pandemi Covid-19.

LEARNING ACTIVITIES

Dalam pelatihan, siswa diberikan materi tentang pengertian Covid-19, penularan, pencegahan, *new normal*, dan selalu mematuhi protokol kesehatan, pelatihan tentang deteksi dini gejala-gejala stres dan depresi, cara-cara penanggulangan stres dan depresi selama pandemi Covid-19, pelatihan dukungan sosial teman sebaya, dan permainan bersama saudara di rumah selama pandemi Covid-19. Selama satu minggu siswa diberikan pendampingan untuk konseling secara individual oleh tim dan dokter PPDS Psikiatri dan setiap pagi selalu disampaikan kepada siswa berupa ucapan-ucapan dukungan sosial dan religius.



COVID-19

Covid-19 merupakan virus sangat menular dan belum ditemukan obatnya. Mewabah sangat cepat, mencemaskan, dan menakutkan. Remaja merupakan kelompok yang sangat rentan dalam menghadapi wabah Covid-19 yang sangat mendadak, penularannya sangat cepat, dan angka kematiannya semakin meningkat dari bulan ke bulan. Tidak ada kepastian kapan berakhir dan merupakan peristiwa yang sangat traumatis bagi remaja SMPN 2 Cangkringan. Peristiwa traumatis erupsi Merapi 2010 belum hilang, muncul erupsi freatik dan kegempaan yang meningkat sampai saat ini. Merapi hampir erupsi kondisinya sudah siaga II. Beberapa keluarga harus mengungsi sehingga semakin menambah beban stresor dan gangguan mentalnya. Selama pandemi Covid-19, siswa harus belajar secara daring di rumah menambah beban yang berat karena banyaknya tugas dari guru, sulitnya memahami pelajaran, beban kuota yg harus dikeluarkan, dan terbatasnya sinyal menambah beban stresor siswa yg akan memperberat gangguan kejiwaannya, salah satunya depresi. Apabila terlambat penanganannya akan berisiko pada prestasi sekolah, putus asa, dan kecenderungan bunuh diri. Upaya penanggulangannya dengan memberikan pelatihan dan pendampingan dalam penanggulangan depresi dampak pandemi Covid-19 pada siswa SMPN 2 Cangkringan Sleman.

A. Definisi Covid-19

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Meski disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, COVID-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala.

CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

Coronavirus Disease-2019 (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru

GEJALA KLINIS



DEMAM



BATUK, PILEK



LETIH, LESU



SAKIT TENGGOROKAN



GANGGUAN (SESAK) PERNAPASAN

SAAT INI BELUM TERSEDIA VAKSIN COVID-19

PENULARAN



Droplets atau tetesan cairan yang berasal dari batuk dan bersin



Kontak pribadi seperti menyentuh dan berjabat tangan



Menyentuh benda atau permukaan dengan virus di atasnya, kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan

B. Penularan Covid-19

Saat ini, penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien dengan gejala terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat hidup pada aerosol (dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya 3 jam. Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari karier tidak bergejala, namun mekanisme pastinya belum diketahui. Kasus-kasus terkait transmisi dari karier tidak bergejala umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien COVID-19.

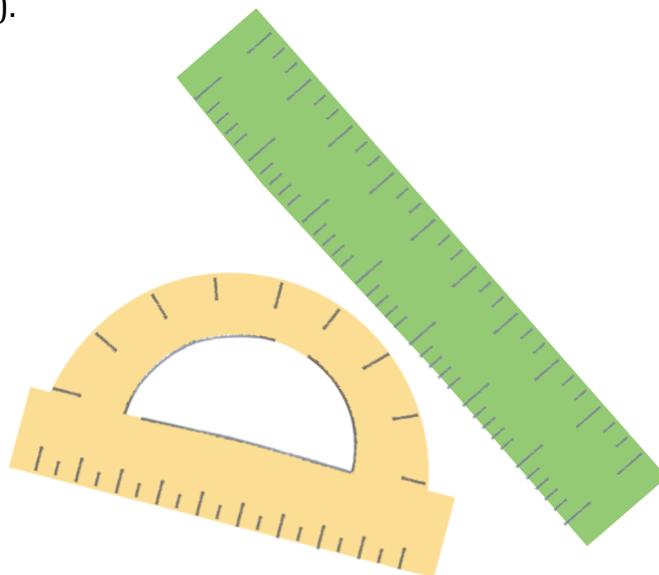
Stabilitas SARS-CoV-2 pada benda mati tidak berbeda jauh dibandingkan SARS-CoV. SARS-CoV-2 lebih stabil pada bahan plastik dan *stainless steel* (>72 jam) dibandingkan tembaga (4 jam) dan kardus (24 jam). Studi lain di Singapura menemukan pencemaran lingkungan yang ekstensif pada kamar dan toilet pasien COVID-19 dengan gejala ringan. Virus dapat dideteksi di gagang pintu,udukan toilet, tombol lampu, jendela, lemari, hingga kipas ventilasi, namun tidak pada sampel udara.

C. Pencegahan Covid-19

COVID-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar.

Deteksi dini dan Isolasi

Bagi kelompok risiko tinggi, direkomendasikan pemberhentian seluruh aktivitas yang berhubungan dengan pasien selama 14 hari, pemeriksaan infeksi SARS-CoV-2, dan isolasi. Pada kelompok risiko rendah, dihimbau melaksanakan pemantauan mandiri setiap harinya terhadap suhu dan gejala pernapasan selama 14 hari dan mencari bantuan jika keluhan memberat. Pada tingkat masyarakat, usaha mitigasi meliputi pembatasan berpergian dan kumpul massa pada acara besar (*social distancing*).



MENJAGA JARAK

(SOCIAL DISTANCING)

Adalah **kondisi menjaga jarak dengan orang lain** agar tidak terjadi penularan



Menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter

Jangan pergi ke tempat yang ramai, dan **gunakan masker** bila harus berada di keramaian



Tetap tinggal di rumah, tidak pergi kemana-mana **kecuali urusan yang penting**, (belajar di rumah, beribadah di rumah, bila mungkin berkerja di rumah).



Tidak salaman



Tidak kumpul-kumpul (ngobrol di warung kopi, arisan, pengajian, dan lainnya)

Higiene, Cuci Tangan, dan Disinfeksi

Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah COVID-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari cuci tangan secara rutin dengan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek. Rekomendasi jarak yang harus dijaga adalah satu meter. Pasien rawat inap dengan kecurigaan COVID-19 juga harus diberi jarak minimal satu meter dari pasien lainnya, diberikan masker bedah, diajarkan etika batuk/bersin, dan diajarkan cuci tangan.

Sabun mampu mengangkat dan mengurai senyawa hidrofobik seperti lemak atau minyak. Selain menggunakan air dan sabun, etanol 62-71% dapat mengurangi infektivitas virus. Oleh karena itu, membersihkan tangan dapat dilakukan dengan *hand rub* berbasis alkohol atau sabun dan air. Berbasis alkohol lebih dipilih ketika secara kasat mata tangan tidak kotor sedangkan sabun dipilih ketika tangan tampak kotor.

Hindari menyentuh wajah terutama bagian wajah, hidung atau mulut dengan permukaan tangan. Ketika tangan terkontaminasi dengan virus, menyentuh wajah dapat menjadi portal masuk. Terakhir, pastikan menggunakan tisu satu kali pakai ketika bersin atau batuk untuk menghindari penyebaran droplet.



Alat Pelindung Diri

SARS-CoV-2 menular terutama melalui droplet. Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode efektif pencegahan penularan selama penggunaannya rasional. Komponen APD terdiri atas sarung tangan, masker wajah, kacamata pelindung atau face shield, dan gaun nonsteril lengan panjang. Alat pelindung diri akan efektif jika didukung dengan kontrol administratif dan kontrol lingkungan dan teknik. Pada tingkat masyarakat APD yang dianjurkan yaitu masker.

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk COVID-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut).

Namun, penggunaan masker saja tidak cukup memberikan tingkat perlindungan atau pengendalian sumber yang memadai. Karena itu, langkah-langkah lain di tingkat perorangan dan komunitas perlu juga diadopsi untuk menekan penyebaran virus-virus saluran pernapasan. Terlepas dari apakah masker digunakan atau tidak, kepatuhan kebersihan tangan, penjagaan jarak fisik, dan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian infeksi lainnya sangat penting untuk mencegah penularan COVID-19 dari orang ke orang.



Mempersiapkan Daya Tahan Tubuh

Pada dasarnya, tubuh manusia memiliki sistem imun untuk melawan virus dan bakteri penyebab penyakit. Namun, ada hal-hal yang dapat melemahkan sistem imun atau daya tahan tubuh seseorang, antara lain penuaan, kurang gizi, penyakit, bahkan obat-obatan tertentu. Oleh karena itu, fungsi sistem imun perlu senantiasa dijaga agar daya tahan tubuh kuat.

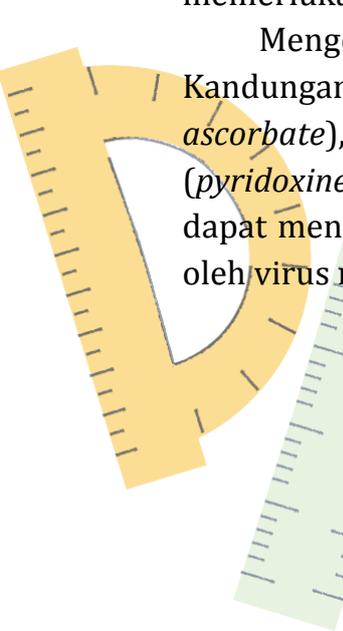
Konsumsi makanan yang kaya akan antioksidan, seperti sayur-sayuran dan buah-buahan, dapat membantu tubuh melawan radikal bebas yang bisa menurunkan kinerja sistem imun. Selain itu, untuk menjaga imunitas tubuh, diperlukan juga asupan nutrisi yang cukup. Perbanyak konsumsi daging tanpa lemak, kacang-kacangan, serta biji-bijian.

Olahraga juga terbukti mampu meningkatkan daya tahan tubuh dan meredakan peradangan. Olahraga yang dilakukan secara teratur memiliki efek yang lebih baik terhadap sistem imun dibandingkan olahraga yang hanya sesekali, setidaknya 30 menit setiap hari.

Stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan produksi hormon kortisol. Kadar hormon kortisol yang tinggi dapat mengganggu kerja sistem imun dalam melawan infeksi. Oleh karena itu, upayakan untuk mengelola stres dengan baik supaya sistem imun tetap terjaga. Stres bisa dikendalikan dengan hal yang sederhana, misalnya dengan tidur cukup setiap harinya, mengerjakan hobi atau melakukan meditasi.

Walaupun terdengar sederhana, kurang tidur terbukti bisa menimbulkan dampak yang buruk pada kesehatan. Salah satunya adalah penurunan daya tahan tubuh, sehingga beragam penyakit dapat lebih mudah menyerang. Tidur yang cukup dapat membuat tubuh lebih kuat melawan paparan virus. Orang dewasa membutuhkan waktu tidur sekitar 7–8 jam setiap harinya, sedangkan anak-anak memerlukan waktu tidur 10 jam atau lebih.

Mengonsumsi suplemen juga dapat memperkuat daya tahan tubuh. Kandungan vitamin dan mineral dalam suplemen, seperti vitamin C (*sodium ascorbate*), vitamin B3 (*nicotinamide*), vitamin B5 (*dexpanthenol*), vitamin B6 (*pyridoxine hcl*), vitamin E (*alpha tocopheryl*), *zinc picolinate*, dan *sodium selenite*, dapat meningkatkan kinerja sistem imun dalam melawan infeksi yang disebabkan oleh virus maupun bakteri.



D. New Normal

WHO telah menyatakan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai sebuah pandemi. Menurut PP No. 21 Tahun 2020 menyebutkan pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan Covid-19 telah menyatakan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilakukan salah satunya dengan meliburkan tempat kerja. New normal adalah kebijakan pemerintah Indonesia terkait tatanan baru untuk beradaptasi dengan Covid-19. Kita perlu belajar untuk menyesuaikan diri dengan situasi dan kondisi pandemi ini, yaitu dengan *nerimo ing pandum, tepo seliro*, dan gotong royong.

Kementerian Kesehatan RI menganjurkan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) untuk menjaga diri dan keluarga dari virus Corona dengan cara:

1. Makan dengan gizi yang seimbang
2. Rajin olahraga dan istirahat cukup
3. Cuci tangan pakai sabun
4. Jaga kebersihan lingkungan
5. Tidak merokok
6. Gunakan masker bila batuk atau tutup mulut dengan lengan atas bagian dalam
7. Minum air mineral 8 gelas/hari
8. Makan makanan yang dimasak sempurna dan jangan makan daging dari hewan yang berpotensi menularkan
9. Bila demam dan sesak nafas segera ke fasilitas kesehatan
10. Jangan lupa berdoa

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA **GERMAS** Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

JAGA DIRI dan KELUARGA Anda dari Virus Corona dengan GERMAS

(Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)

Caranya:

- Makan dengan gizi yang seimbang
- Rajin olahraga dan istirahat cukup
- Cuci tangan pakai sabun
- Jaga kebersihan lingkungan
- Tidak merokok
- Gunakan masker bila batuk atau tutup mulut dengan lengan atas bagian dalam
- Minum air mineral 8 gelas/hari
- Makan makanan yang dimasak sempurna dan jangan makan daging dari hewan yang berpotensi menularkan
- Bila demam dan sesak nafas segera ke fasilitas kesehatan
- Jangan lupa berdoa

Hotline Virus Corona : 021-5210411 dan 081212123119

www.promkes.kemkes.go.id

Depresi pada Remaja

Depresi adalah gangguan mental yang sering terjadi. Depresi ditandai dengan perasaan sedih yang berlangsung menetap, kehilangan minat dan kegembiraan pada aktifitas yang sebelumnya disenangi. Depresi juga dapat mempengaruhi pola tidur dan nafsu makan, serta konsentrasi dan kemampuan berpikir. Depresi merupakan salah satu penyebab utama disabilitas di seluruh dunia dan menjadi penyakit yang menjadi beban global. Efek depresi dapat bertahan lama dan dapat kambuh kembali sehingga dapat mempengaruhi fungsi kehidupan dan mengganggu kepuasan hidup seseorang (WHO, 2020).

Depresi sangat umum terjadi di kalangan remaja. Prevalensi depresi pada remaja sekitar 6% (Eapen and Crncec, 2012). Prevalensi pada remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki. Data dari WHO juga menunjukkan bahwa depresi merupakan penyebab utama dari penyakit dan kecacatan yang dialami remaja usia 10-19 tahun, dengan tindakan bunuh diri sebagai penyebab ketiga kematian terbesar. Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf dan Sabarinah (2019) menemukan 30,39% remaja SMA di Jakarta berpotensi mengalami depresi dan 18,3% pernah berpikir untuk bunuh diri. Tingkat keparahan depresi berhubungan dengan disfungsi psikososial yang semakin buruk (Ayuso-Mateos *et al*, 2010).

Prevalensi depresi pada remaja di berbagai negara menunjukkan kecenderungan depresi pada remaja lebih tinggi dibandingkan pada populasi umum. Prevalensi depresi pada siswa menengah di Amerika ditemukan 29%; 16,6% pada remaja Australia; 14,5% pada remaja di Asia Selatan (India, Pakistan, Myanmar dan Srilanka) dan 24,3% pada remaja siswa menengah di Cina. Tidak ada perbandingan prevalensi depresi antar negara secara langsung karena adanya perbedaan instrumen dan *cut off* (Murshid, 2017; Tang *et al*, 2019). Hal ini menjadi gambaran bahwa prevalensi depresi pada remaja cukup tinggi.

Secara umum berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi depresi di Indonesia pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun adalah 6,1%. Dari jumlah tersebut, hanya 9,1% saja yang menjalani pengobatan. Sedangkan di dunia, prevalensi depresi diperkirakan mencapai 10% kejadian pada populasi umum. WHO menulis depresi dialami oleh lebih dari 264 juta orang. Sementara pada ranah klinis, tingkat depresi ditemukan hingga 20% (Tolentino and Schmidt, 2018).

Depresi lebih banyak diderita oleh perempuan dibanding laki-laki dan dapat menyebabkan kejadian bunuh diri. Hampir 800.000 jiwa meninggal dunia akibat bunuh diri setiap tahunnya. Bunuh diri juga menjadi penyebab kematian kedua tertinggi pada penduduk berusia 15-29 tahun (WHO, 2020).

Munculnya depresi pada remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: faktor biologi seperti adanya riwayat keluarga, faktor genetik, neuroendokrin. Selain itu faktor psikososial seperti faktor sosial ekonomi yang rendah, penelantaran dan penganiayaan di masa kanak, riwayat pelecehan seksual, riwayat kehilangan, perpisahan, adanya konflik dalam keluarga serta riwayat *bullying* (Maughan *et al*, 2013; Thapar *et al*, 2012). Remaja yang pernah mengalami *bullying* berisiko 1,5 kali lebih besar menjadi depresi dibandingkan yang tidak pernah mengalami *bullying* (Marela *et al*, 2017). Depresi sering kali berkaitan dengan gangguan lainnya seperti cemas, gangguan perilaku dan penyalahgunaan zat, bahkan bunuh diri sehingga diperlukan manajemen yang kompleks guna tatalaksana yang optimal (Eapen and Crncec, 2012).

Gejala Stres selama Pandemi Covid-19

Siswa dilatih untuk mengenal gejala-gejala stres, yaitu:

- Gelisah,
- Muka pucat,
- Jantung berdebar-debar,
- Sulit tidur atau tidur tidak nyenyak,
- Sulit konsentrasi,
- Nafsu makan berkurang atau makan berlebih,
- Mudah tersinggung,
- Ada keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, sakit maag, dan keringat berlebih.

Gejala STRES

Jika Stres dibiarkan dapat menumpuk

Sulit tidur atau tidur tidak nyenyak

Sulit konsentrasi

Nafsu makan berkurang atau makan berlebih

Ada keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, sakit maag, keringat berlebih

Gelisah, muka pucat, Jantung berdebar-debar

Mudah tersinggung

Walaupun kita terbiasa terhadap tingkat stres yang tinggi, bukan berarti kita bisa menghadapi stres tersebut

Setiap orang memiliki batas kritis dalam menghadapi suatu stres. Batas kritis tiap orang berbeda dari waktu ke waktu, tergantung pada keadaan sehat kita, keluarga, kehidupan, tuntutan pekerjaan, dan lain sebagainya.

Stres yang menumpuk dapat menimbulkan gangguan kesehatan fisik maupun jiwa.

www.p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

Gejala Depresi selama Pandemi Covid-19

Siswa dilatih untuk mendeteksi dini depresi dengan mengenal gejala-gejala depresi, yaitu:

- a. Perasaan sedih,
- b. Rasa tertekan,
- c. Tidak bisa merasakan senang,
- d. Mudah menangis,
- e. Cemas,
- f. Sulit konsentrasi,
- g. Mudah lupa,
- h. Pikiran bersalah,
- i. Putus asa,
- j. Perasaan tidak berharga,
- k. Hipersomnia/ insomnia,
- l. Tidak nafsu makan,
- m. Tidak mau beraktivitas,
- n. Muncul gejala somatik/fisik.



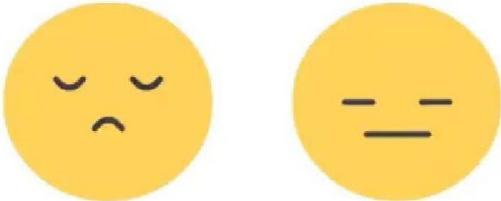
Apa yang bisa dilakukan bila merasa sedih, stres, atau merasa mengalami depresi selama Pandemi Covid-19

1. Maklumi bahwa perasaan sedih, tertekan, khawatir, bingung, takut atau marah adalah normal selama pandemi
2. Berpikirlah positif, menerima bahwa ada kejadian yang tidak dapat kita kendalikan
3. Bicaralah kepada orang yang kita percaya, seperti teman atau keluarga
4. Jaga kesehatan dengan makan makanan bergizi seimbang, berjemur, olahraga teratur dan tidur cukup, dan terapkan perilaku hidup bersih dan sehat
5. Tetap jalin komunikasi dengan teman, keluarga dan orang-orang terdekat
6. Hindari konsumsi rokok, alkohol atau obat-obatan untuk mengatasi stress
7. Jika kewalahan mengatasi stress, bicaralah dengan petugas kesehatan
8. Carilah bantuan untuk kesehatan fisik maupun mental jika diperlukan
9. Carilah informasi hanya dari sumber resmi yang terpercaya
10. Kurangi waktu untuk menonton atau membaca berita yang membuat sedih/khawatir
11. Lakukan hobi atau keterampilan yang dapat membuat rileks dan nyaman

Penapisan Awal Depresi*

Apakah Dalam "Dua Minggu Terakhir" Ini Kamu Mengalami :

1. **TIDAK MINAT ATAU KEHILANGAN MINAT UNTUK MELAKUKAN SESUATU**
2. **MERASA SEDIH, PUTUS ASA ATAU DEPRESI**



Jika Kamu Menjawab IYA Untuk Salah Satu Pertanyaan di Atas, SEGERA Hubungi Psikolog atau Psikiater Terdekat di Tempat Kamu

Depresi Bisa Dipulihkan!

* Patient Health Questionnaire-2. Referensi : Screening for Depression In Am Fam Physician. 2012 Jan 15;85(2):139-144.

Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor psikososial yang paling mempengaruhi kesehatan (Cohen & Syme, 1985). Menurut Uchino (2009) dukungan sosial adalah adanya kehadiran orang lain atau kelompok yang memberikan suatu kenyamanan, penghargaan, kepedulian atau pertolongan kepada individu. Cooke cit Ren et al. (2015) dan Sadock et al. (2009) secara umum mendefinisikan dukungan sosial sebagai serangkaian dukungan yang dapat diakses oleh individu melalui hubungan sosial dengan individu lain, kelompok maupun masyarakat/komunitas yang lebih besar selama masa krisis. Bila individu mengalami bencana dukungan sosial merupakan faktor yang sangat penting (Lopez-Ibror, 2005). Dukungan sosial merupakan jaringan hubungan sosial dasar dan kualitas hubungan yang dimiliki seseorang (Davidson et al., 2006).

Bentuk Dukungan Sosial Taylor (2012) membedakan 4 bentuk dukungan sosial, yaitu: a). Dukungan Emosional (Emotional Support) dinyatakan dalam bentuk bantuan yang memberikan dorongan dengan rasa kasih sayang dan kehangatan, memberikan perhatian, percaya terhadap individu, serta pengungkapan simpati. b). Dukungan Penghargaan (Esteem Support) dukungan penghargaan dapat diberikan melalui penghargaan atau penilaian yang positif kepada individu, dorongan maju dan semangat atau persetujuan mengenai ide atau pendapat individu serta melakukan perbandingan secara positif terhadap orang lain. c). Dukungan Informasional (Informational Support) memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun

umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan. d). Dukungan Instrumental (Tangible or Instrumental Support) mencakup bantuan langsung, seperti memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan suatu pekerjaan guna menyelesaikan tugas-tugas individu.

Hasil penelitian Sumarni (2012) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat menurunkan derajat depresi, gangguan fungsi kognitif, gangguan kualitas tidur, dan gangguan interaksi sosial pada lansia di hunian sementara Gondang, Cangkringan, Sleman. Hasil penelitian dari Sumarni (2011), menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat menurunkan depresi pada wanita pasca erupsi merapi di hunian sementara Kuwang, Sleman.

Penelitian selanjutnya, Sumarni (2015) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat menurunkan depresi dan kualitas hidup pada lansia pasca erupsi di hunian tetap Cangkringan. Hasil penelitian Sumarni (2018), menyatakan bahwa dukungan sosial dapat menurunkan kecemasan dan depresi pada ibu yang mempunyai anak autis di sekolah autis Yogyakarta. Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil penelitian Sumarni (2020) lainnya yang mana didapatkan penurunan kecenderungan depresi remaja setelah mendapatkan dukungan Sosial.

Dukungan Sosial Teman Sebaya

Dukungan sosial teman sebaya adalah dukungan yang diterima dari teman sebaya yang berupa bantuan baik secara verbal maupun non verbal (Purnama cit Dwinantoaji, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh O'Brien cit Santrock (2007) menyebutkan bahwa teman sebaya merupakan sumber dukungan yang paling sering dijadikan sumber dukungan oleh remaja dan setelah itu baru berikutnya adalah dukungan dari ibu. Dalam penelitian ini juga menyebutkan bahwa teman sebaya dapat memberikan dukungan lebih besar dari pada saudara kandung dalam semua kategori, lebih besar juga dari pada yang dapat diberikan oleh kedua orang tua di semua bidang kecuali dukungan keuangan, perencanaan masa depan/karir dan nilai-nilai personal. Teman sebaya bagi anak yang berusia 9–13 tahun, paling besar pengaruhnya terhadap kehidupan mereka sehari-hari disamping orangtua (Wiguna et al., 2010).

Teman sebaya dalam memberikan dukungan pada individu (remaja) berupa saran untuk merencanakan maupun tindakan tertentu agar remaja yang sedang mengalami suatu permasalahan/stres dapat mengatasi dengan lebih efektif. Remaja yang mengetahui bahwa orang lain/teman sebaya peduli kepadanya biasanya akan lebih mampu dan yakin dapat mengatasi stres (Santrock, 2007). Dengan adanya dukungan sosial khususnya dari teman sebaya dan keluarga akan dapat memberikan perasaan tenang dan

diperhatikan dalam diri individu yang akhirnya mempengaruhi penyesuaian diri individu tersebut (Agmarina, 2010).

Rendahnya dukungan teman sebaya juga sering dihubungkan dengan depresi pada remaja (Vanhaist et al., 2012). Tidak adanya hubungan yang dekat dengan teman sebaya, tidak ada kontak dan penolakan oleh teman sebaya meningkatkan kecenderungan depresi pada remaja (Platt et al., 2013).

Dalam penelitian Reijntjes et al. (2006) cit Platt et al. (2013) terdapat sampel 186 survivor anak dan remaja usia 10 sampai 13 tahun dengan 51 % nya wanita disebutkan bahwa penolakan teman sebaya dapat memperburuk mood dibandingkan kelompok yang mendapatkan penerimaan dari teman sebayanya. Persahabatan merupakan sumber dukungan sosial pada remaja dan merupakan faktor protektif terhadap depresi (Bukowski et al., 2010). Penelitian Matlin et al. (2011) cit Santrock (2014) pada remaja menyebutkan bahwa dukungan keluarga, dukungan teman sebaya dan keikutsertaan dalam masyarakat dikaitkan dengan lebih rendahnya risiko kecenderungan bunuh diri. Penelitian Dwinantoaji (2011) pada siswa kelas 5 juga menyebutkan bahwa semakin tinggi kepuasan dukungan sosial teman sebaya berhubungan dengan rendahnya derajat depresi siswa.

Instrumen *Child Depression Inventory* (CDI)

Kuesioner ini digunakan pada anak usia 7-17 tahun, terdiri dari 27 pertanyaan setiap pertanyaan terdapat 3 aitem pilihan jawaban. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencerminkan perasaan-perasaan anak sejak 2 minggu yang lalu. Sistem penilaiannya sebagai berikut:

- Tidak terdapat gejala (*absence*) = 0
- Gejala Sedang (*Moderate symptom*) = 1
- Gejala Berat (*Savere symptom*) = 2

Batasan nilai atau *cut of point* dari pemeriksaan ini adalah 13, bila nilai pemeriksaannya mencapai 13 atau lebih, maka anaka tersebut mengalami kecenderunagn depresi (Kovacs, 2003).

Penilaian CDI:

- Untuk kuesioner nomor 1, 3, 4, 6, 9, 12, 14, 17, 19, 20, 22, 23, 26, dan 27 dari atas kebawah skornya 0, 1, dan 2
- Untuk kuesioner nomor 2, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 21, 24, dan 25 dari atas kebawah skornya 2, 1, dan 0

CHILD DEPRESSION INVENTORY (CDI)

Anak kadang-kadang punya perasaan dan pikiran yang berbeda.

Daftar ini menyusun perasaan dan pikiran dalam kelompok-kelompok.

Dari setiap kelompok pilihlah satu kalimat yang paling sesuai dengan keadaan dirimu dalam dua minggu terakhir ini. Setelah memilih satu kalimat dari kelompok pertama lanjutkan pada kelompok berikutnya. Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Pilih saja kalimat yang paling sesuai dengan dirimu akhir-akhir ini. Beri tanda (X) di samping jawaban yang kamu pilih.

Di bawah ini ada sebuah contoh bagaimana mengerjakannya. Cobalah beri tanda pada kalimat yang paling sesuai dengan keadaan dirimu.

- Contoh: [...x...] Saya selalu baca buku
[.....] Saya kadang-kadang baca buku
[.....] Saya tidak pernah baca buku

1. [.....] Saya kadang-kadang merasa sedih
[.....] Saya sering merasa sedih
[.....] Saya selalu merasa sedih
2. [.....] Saya tidak pernah berhasil
[.....] Saya tidak yakin apakah saya akan berhasil
[.....] Saya biasanya berhasil
3. [.....] Saya hampir selalu melakukan segala-galanya secara benar
[.....] Saya melakukan banyak hal secara salah
[.....] Saya melakukan segalanya secara salah
4. [.....] Saya menyenangi banyak hal
[.....] Saya menyenangi beberapa hal
[.....] Saya tidak menyenangi apapun
5. [.....] Saya selalu tidak baik
[.....] Saya sering tidak baik
[.....] Kadang-kadang saya tidak baik
6. [.....] Saya kadang-kadang memikirkan hal-hal yang buruk yang dapat menimpa diri saya
[.....] Saya cemas mengenai hal-hal buruk yang akan menimpa diri saya
[.....] Saya yakin bahwa hal yang buruk akan menimpa diri saya
7. [.....] Saya membenci diri saya
[.....] Saya tidak menyukai diri saya
[.....] Saya menyukai diri saya
8. [.....] Semua hal yang buruk adalah salah saya
[.....] Banyak hal yang buruk adalah salah saya
[.....] Hal-hal yang buruk biasanya bukan salah saya
9. [.....] Saya tidak memikirkan untuk bunuh diri
[.....] Saya memikirkan untuk bunuh diri tapi tidak akan melakukannya
[.....] Saya ingin bunuh diri
10. [.....] Setiap hari saya ingin menangis
[.....] Pada banyak hari saya merasa ingin menangis
[.....] Kadang-kadang saya merasa ingin menangis
11. [.....] Saya selalu merasa disusahkan oleh banyak hal
[.....] Saya sering kali merasa disusahkan oleh banyak hal
[.....] Kadang-kadang saja saya merasa disusahkan oleh banyak hal
12. [.....] Saya senang berada bersama-sama orang lain
[.....] Saya sering merasa tidak senang berada bersama orang lain
[.....] Saya sama sekali tidak senang berada bersama orang lain
13. [.....] Saya tidak bisa mengambil keputusan
[.....] Saya sukar memutuskan sesuatu
[.....] Saya mudah memutuskan sesuatu

14. [.....] Penampilan saya baik
[.....] Ada hal-hal yang kurang baik pada penampilan saya
[.....] Penampilan saya buruk
15. [.....] Saya selalu harus memaksa diri saya untuk membuat PR
[.....] Saya sering kali harus memaksa diri saya untuk membuat PR
[.....] Mengerjakan PR bagi saya bukan masalah besar
16. [.....] Saya selalu susah tidur setiap malam
[.....] Saya sering susah tidur pada malam hari
[.....] Saya tidur cukup baik
17. [.....] Saya kadang-kadang merasa lelah
[.....] Saya pada banyak hari merasa lelah
[.....] Saya setiap saat merasa lelah
18. [.....] Hampir setiap hari saya merasa tidak ingin makan
[.....] Pada banyak hari saya merasa tidak ingin makan
[.....] Saya makan cukup banyak
19. [.....] Saya tidak merasa pegal dan sakit di badanku
[.....] Saya sering merasa pegal dan sakit di badanku
[.....] Saya selalu merasa pegal dan sakit di badanku
20. [.....] Saya tidak pernah merasa senang di sekolah
[.....] Saya kadang-kadang merasa senang di sekolah
[.....] Saya sering merasa senang di sekolah
21. [.....] Saya punya banyak teman
[.....] Saya punya beberapa teman tapi ingin punya lebih banyak
[.....] Saya tidak punya teman
22. [.....] Hasil pekerjaan sekolah saya baik
[.....] Hasil pekerjaan sekolah saya tidak sebaik dahulu
[.....] Hasil pekerjaan sekolah saya buruk dalam mata pelajaran yang dahulu saya kuasai
23. [.....] Saya tidak akan pernah sebaik anak lain
[.....] Saya bisa sebaik anak lain bila saya mau
[.....] Saya sama baiknya dengan anak lain
24. [.....] Tidak seorangpun benar-benar mencintai saya
[.....] Saya tidak yakin apakah ada seorang yang mencintai saya
[.....] Saya yakin bahwa ada orang yang mencintai saya
25. [.....] Saya biasanya melakukan apa yang disuruh
[.....] Saya sering tidak melakukan apa yang disuruh
[.....] Saya tidak pernah melakukan apa yang disuruh
26. [.....] Saya dapat bergaul dengan anak lain
[.....] Saya sering terlibat perkelahian
[.....] Saya selalu terlibat perkelahian



Permainan Kearifan Budaya Lokal selama Pandemi Covid-19

Permainan berbasis kearifan budaya lokal, syair-syair lagu dan bentuk permainannya mengandung nilai-nilai luhur dan filosofi jawa, kegotong royongan, kebersamaan, kegembiraan, serta mengandung filosofi kesehatan. Secara emosional membantu mengeksplorasi emosi seperti rasa kehilangan yang sulit dilakukan secara verbal, frustrasi, membantu seseorang merasa lebih gembira. Secara sosial dapat meningkatkan keterampilan bersosialisasi, kemandirian, mengurangi perasaan terisolasi. Secara mental membantu peningkatan keterampilan kognitif, mengurangi stres, depresi, dan kecemasan (Hartoto, 1995; Sumarni, 2012; 2013; 2016).

Secara teoritis kegembiraan disertai tertawa lepas dalam permainan dapat mempengaruhi kadar neurotransmitter dan hormon-hormon di otak. Neurotransmitter tersebut adalah dopamin dan serotonin, serta hormon oksitosin dan endorfin. Dopamin berhubungan dengan kadar kepuasan dan kadarnya akan meningkat bila seseorang sebagai individu merasa penting atau dibutuhkan orang lain. Oksitosin kadarnya meningkat bila orang saling mempercayai satu sama lain. Endorfin kadarnya meningkat bila seseorang merasa bahagia dan rileks (Stahl, 2008).

Permainan kearifan budaya lokal dapat meningkatkan keharmonisan ibu dan anak, menurunkan kekerasan pada anak (Sumarni, 2015). Hasil penelitian Sumarni (2012) menunjukkan bahwa permainan kearifan budaya lokal dapat menurunkan derajat depresi, menurunkan gangguan fungsi kognitif pada lansia di hunian sementara Gondang, Cangkringan, Sleman. Disamping itu juga dapat menurunkan derajat depresi dan kadar kortisol pada siswa taman kanak-kanak pasca erupsi Merapi di Kabupaten Sleman (Sumarni, 2013). Hasil penelitian permainan selanjutnya Sumarni (2018) menunjukkan bahwa permainan kearifan budaya lokal dapat menurunkan depresi dan kecemasan pada ibu dengan anak autisme di sekolah autisme Yogyakarta dan Sumarni (2019) dapat menurunkan depresi dan menurunkan gangguan fungsi kognitif dan meningkatkan interaksi sosial pada lansia di Panti Tresna Werdha Abiyoso.

Dalam permainan, dikandung nilai-nilai yang membantu meningkatkan keberanian untuk aktif, meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani maupun sosial, serta memberikan daya tahan yang lebih baik (Hartoto, 1995). Permainan tertentu dapat membuat tertawa lepas yang memberikan rasa senang dan rileks serta meningkatkan rasa percaya diri karena dapat menguasai dalam memecahkan permasalahan dalam permainan (Adikusumo, 1999). Selain itu tertawa dalam permainan juga dapat memberikan manfaat lainnya seperti:

a. Menurunkan stress

Tawa adalah salah satu cara terbaik untuk mengendurkan otot, melebarkan pembuluh darah, dan mengirim lebih banyak darah hingga ke perifer dan ke semua otot ke seluruh tubuh (Boone et al., 2000; Miller et al., 2006). Selain itu, tawa juga bagus untuk mengurangi tingkat hormon stres, epineprin, dan kortisol (Szabo, 2003).

b. Memperkuat sistem kekebalan

Terapi tertawa dapat membantu meningkatkan jumlah sel-sel pembunuh alami (Sel NK-semacam sel putih) dan juga menaikkan antibodi (Martin, 2007). Selain itu telah diteliti pula bahwa setelah mengikuti terapi tertawa, para peserta mengalami peningkatan antibodi (Immunoglobulin A) dalam lendir di hidung dan di saluran pernafasan yang

dipercaya mempunyai kemampuan melawan virus, bakteri dan mikroorganisme lain (Kataria, 2004). Berk & Tan (1996), menemukan peningkatan kadar interferon- gamma pada sepuluh laki-laki setelah melihat film komedi, sedangkan interferon diketahui mempunyai manfaat farmakoterapi terhadap infeksi virus, systemic carcinomas, hepatitis B dan C, disamping juga bermanfaat untuk mengem bangkan obat antiretroviral.

c. Mencegah depresi, kecemasan dan gangguan psikosomatis

Terapi tertawa telah membantu banyak orang yang menggunakan obat antidepresi dan obat penenang menjadi lebih mudah tidur dan mengalami penurunan tingkat depresi, serta orang-orang yang memiliki kecenderungan bunuh diri mulai mendapat harapan (Kataria, 2004).

d. Menurunkan nyeri

Terapi tertawa menaikkan tingkat endorphin dalam tubuh yang merupakan penghilang rasa sakit alami (Mora & Ripoll, 2011). Endorphin yang dipicu oleh terapi tertawa bisa membantu mengurangi intensitas rasa sakit penderita radang sendi, radang tulang belakang dan kejang otot, serta bisa menurunkan frekuensi migrain pada wanita (Kataria, 2004).

e. Mengurangi bronkhitis dan asma

Terapi tertawa dapat meningkatkan kapasitas paru-paru dan tingkat oksigen dalam darah (Filippelliet al., 2001; Sakuragi et al., 2002). Tertawa seperti meniupkan udara ke dalam sebuah alat atau balon yang merupakan terapi penunjang yang baik bagi penderita asma dan bronkhitis (Kataria, 2004).

f. Menggencangkan otot

Terapi tertawa dapat menggencangkan otot-otot wajah (Kataria, 2004). Terapi Tertawa juga melatih otot-otot perut, membantu menggencangkan dan mengurangi ketegangan otot (Mora & Ripoll, 2011).

Beberapa permainan kearifan budaya lokal yaitu permainan jamur, permainan cublak-cublak suweng, permainan engklek, permainan dakon, kucing-kucingan, dingklik oglak-aglik Adapun penjelasan dari setiap permainan, sebagai berikut:

1. Permainan Jamuran

❖ Cara permainan:

Permainan diikuti sekitar 3 anak dan ibu, jumlah tidak dibatasi. Permainan diawali dengan “hom pim pah”. Bagi yang kalah “hom pim pah” maka akan berdiri ditengah lingkaran dan dikelilingi oleh semua anak lainnya yang saling bergandengan tangan membentuk lingkaran. Lingkaran tersebut bergerak memutar sambil melantunkan tembang Jamuran, dengan tetap dalam posisi berpegangan tangan. Pada waktu tembang tersebut berakhir, anak yang berada ditengah lingkaran akan ditanya: Milih jamur apa? Umpama si anak menjawab: Jamur ketek menek! maka semua peserta akan berhamburan menirukan kera memanjat pohon atau pagar yang berada didekat mereka yang penting tidak menyentuh tanah. Selesai memanjat pohon tersebut, anak-anak pun bergegas kembali ketempat permainan untuk bergandeng tangan dan membentuk lingkaran lagi. Anak terakhir yang tidak menirukan kera

memanjat pohon disuruh berdiri di tengah lingkaran. Babak baru permainan dimulai lagi seperti di atas.

❖ Lirik tembang jamuran:

*jamuran ya ge ge thok
jamur apa ya ge ge thok
Jamur gajah mejijih sakara-ara
sira badhe jamur apa?*

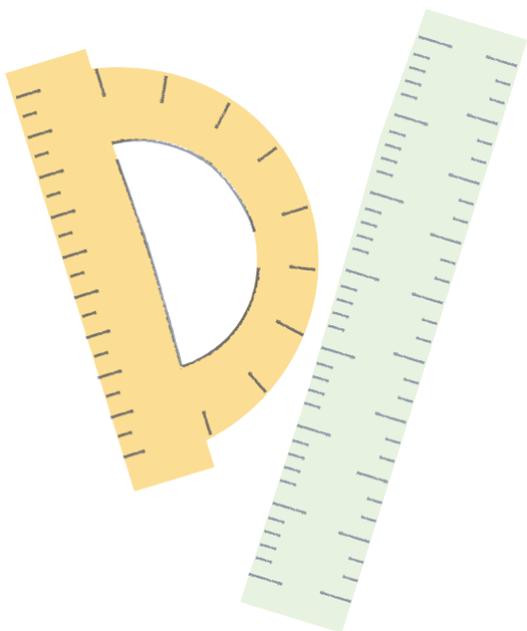
(Sukirman, 2005)

❖ Pemaknaan:

Makna yang terkandung dalam lagu ini adalah ketika anak melakukan permainan. Mereka akan melantunkan dengan kompak dan menaati peraturan apapun yang diminta oleh permainan dadi. Pada lirik lagu Semprat semprit jamur opo, pemain dadi meminta kepada pemain lain untuk menjad jamur apa yang dia mau, maka pemain lain arus mematuhi apa yang dikehendaki pemain dadi. Hal ini mengajarkan pada anak-anak bahwa hidup ini penuh dengan aturan. Maka segala aturan harus ditaati sesuai dengan peraturan. Karakter yang dapat ditanamkan dalam lirik lagu ini adalah kedisiplinan dalam mematuhi segala aturan yang berlaku di kehidupan (Arista, 2012).

❖ Pelajaran budi pekerti:

Untuk selalu rukun sesama teman agar kuat. Mencapai cita-cita pasti ada halangan, jangan putus asa meraihnya dan pasti akan senang hatinya bila tercapai, yang jujur kepada sesama (Waruh Jatirahayu, 2004).



2. Permainan Cublak-Cublak Suweng

❖ Cara bermain:

Permainan ini dimainkan berkisar 2 anak dan ibu. Tujuan dari permainan ini adalah Pak Empong menemukan “suweng” (subang) yang bisa diganti kerikil kecil yang disembunyikan oleh salah satu pemain. Pada awal permainan selalu didahului dengan hompimpah dan pingsut untuk menentukan salah satu dari mereka yang menjadi Pak Empong. Setelah ada yang berperan sebagai Pak Empong. Maka mereka semua duduk bersimpuh melingkar. Sedangkan Pak Empong menelungkupkan badan di tengah-tengah mereka. Masing-masing orang menaruh telapak tangannya menghadap ke atas di punggung Pak Empong.

Salah seorang dari mereka ditunjuk menjadi “Embok” mengambil kerikil kecil (diibaratkan suweng). Lalu mereka semua bersama-sama menyanyikan cublak-cublak suweng. Si Embok memegang suweng di tangan kanan sambil menekan ke telapak tangan yang satu ke yang lainnya. Begitu terus sampai lagu tersebut dinyanyikan beberapa kali (biasanya 2-3 kali). Setelah sampai dibait terakhir “...Sir-sir pong dele kopong” Pak Empong Bangun dan pemain lainnya pura-pura memegang suweng (kerikil kecil). Tangan kanan dan kiri mereka tertutup rapat seperti menggenggam sesuatu tetapi jari telunjuknya menunjuk keluar dan melakukan gerakan seolah-olah menyisir gula antara telunjuk kiri dan telunjuk kanan. Hal ini untuk mengecoh Pak Empong yang sedang mencari “suwengnya”. Mereka semua tetap menyanyikan “Sir-sir pong dele kopong” secara berulang-ulang sampai Pak Empong menunjuk salah seorang yang dianggap menyembunyikan suweng.

Ketika Pak Empong salah menunjuk maka permainan dimulai dari awal lagi (Pak Empong menelungkupkan badan). Dan ketika Pak Empong berhasil menemukan orang yang menyembunyikan suwengnya maka anak tersebut berganti peran menjadi Pak Empong. Permainan selesai ketika mereka merasa bosan.

❖ Lirik tembang Cublak-Cublak Suweng:

*Cublak-cublak suweng
Suwenge ting gelenter
Mambu ketundhung gudel
Pak Empong lera-leré
Sapa ngguyu ndhelikake
Sir-sir pong dhele kopong
Sir-sir pong dhele kopong*

(Sukirman, 2009)

❖ Pemaknaan:

Permainan dalam lagu dolanan tersebut mengandung unsur penanaman budi pekerti pada pemain agar berperilaku: tanggung jawab, tidak boleh merendahkan teman, waspada, jujur agar mulia (Jatirahayu dan Prigawidagda, 2004). Untuk mencari kebahagiaan, syaratnya janganlah menuruti hawa nafsu dan serakah, tetapi kembali kehati nurani, sehingga harta kebahagiaan bisa melimpah menjadi berkah bagi siapa saja (Wibhyanto D, 2013).

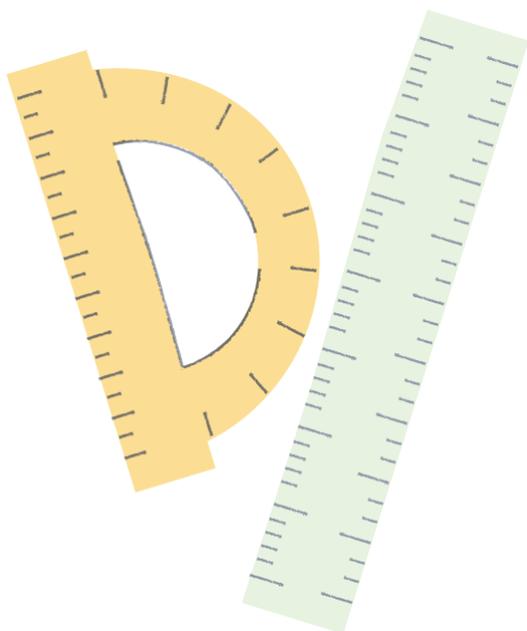
3. Permainan Engklek

❖ Cara bermain:

Engklek adalah suatu permainan tradisional lompat-lompatan pada bidang datar yang digambar di atas tanah dengan membuat gambar kotak-kotak, kemudian melompat dengan satu kaki dari kotak satu ke kotak berikutnya. Permainan ini biasanya dilakukan perorangan dan berkelompok, biasa dimainkan oleh anak-anak perempuan namun tak jarang juga anak laki-laki pun turut serta bermain. Permainan engklek bisa dilakukan oleh satu orang, namun juga bisa dilakukan secara beregu. Cara bermainnya pun bergantian. Permainan ini merupakan permainan yang cocok untuk dilakukan di ruangan terbuka atau halaman. Anak-anak kecil pada zaman dahulu biasanya memainkan engklek pada sore hari. Area permainan engklek pun dibuat kotak-kotak bertingkat dari bawah ke atas dan cara bermainnya pun harus memainkannya dengan bertahap dari satu kotak naik ke kotak berikutnya. Dan orang yang memainkannya pun harus menggunakan satu kaki. Kaki satunya lagi diangkat dan tidak boleh menyentuh garis apabila tengah memainkannya dengan jalan melompat lompat.

❖ Pemaknaan

Filosofi permainan ini ialah bagaimana sedari kecil anak-anak diajarkan untuk setahap demi setahap melakukan sesuatu. Baik itu saat membangun rumah maupun ingin merengkuh kekuasaan. Di permainan ini anak-anak dikenalkan bagaimana cara berproses untuk melakukan hal tersebut.



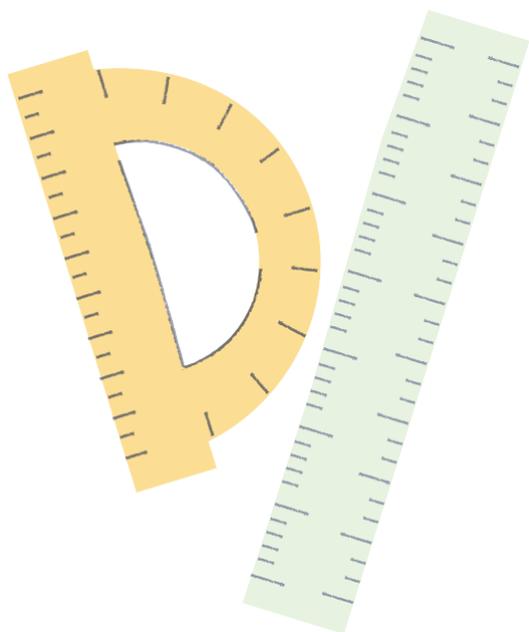
4. Permainan Dakon

❖ Cara bermain

Pada umumnya permainan ini terdiri dari 14 lubang dan 1 lubang besar. Permainan ini dimainkan oleh 2 orang dimana 1 orang berkuasa pada 7 lubang kecil dan 1 lubang besar di sebelah kanannya. Cara bermainnya pun mudah, awalnya mengisi 7 biji di setiap lubang kecil dengan total 98 buah biji, lalu dimulailah permainannya. Mengambil biji tersebut lalu dipindahkan dari lubang kecil ke lubang kecil yang lainnya, naruh satu demi satu di setiap lubang kecil dan di lubang besar. Hingga permainan pun berakhir kalau biji yang berjumlah 98 buah itu telah habis dimasukkan ke lubang besar semuanya.

❖ Pemaknaan

Nilai filosofi yang baik pada permainan dakon seperti melatih untuk memberanikan diri bersikap sportif, berbuat jujur dan ahli strategi agar tidak berhenti di lubang kosong karena kalau berhenti di lubang kosong kita akan mati. Tidak hanya itu saja manfaat yang didapat, ada filosofi yang menarik dalam permainan dakon tersebut. Jumlah lubang kecil ada 7 yang menandakan jumlah hari dalam setiap minggunya, lalu ketika menjalankan biji demi bijinya ternyata terkandung bahwa kita dituntut untuk terus beraktivitas di setiap harinya supaya kita berbagi (sedekah) terhadap lingkungan kita atau pun bersedekah juga kepada lawan (musuh). Tak lupa juga mengajari kita untuk menabung di lubang besar.



5. Permainan Kucing-Kucingan

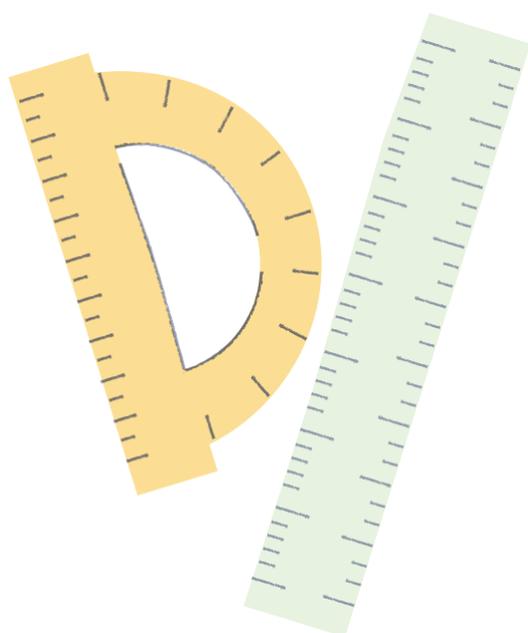
❖ Cara bermain:

Permainan ini minimal dilakukan oleh 5 anak atau lebih. Sebelum permainan di mulai anak-anak membuat garis persegi panjang sebagai tempat permainan dan melakukan hompimpah serta pingsut untuk mencari siapa yang menjadi kucing dan tikus. Anak yang kalah, akan menjadi kucing dan bertugas untuk menangkap anak-anak lain yang menjadi tikus.

Dalam permainan ini tikus akan dikejar oleh kucing, namun tikus tidak boleh melewati garis persegi panjang (tetap berada dalam garis/lingkaran). Jika tikus sampai melewati garis, maka akan menggantikan anak yang menjadi kucing. Selain itu, bila kucing berhasil menyentuh tikus, walaupun cuma sedikit saja, maka harus segera digantikan juga, begitulah alur permainannya tikus yang tertangkap akan menggantikan si kucing. Permainan berlangsung selama semua anak masih sepakat bermain.

❖ Pemaknaan:

Permainan ini meningkatkan rasa senang, meningkatkan ketahanan fisik kecepatan para pemain dengan berlari dan terus berpindah menghindari kejaran penjaga (kucing). Selain itu pemain (tikus) juga harus waspada mawas diri, dan kesigapan bahwa sejauh apapun dia menghindar dan berlari dari kejaran kucing. Permainan ini memiliki nilai sportivitas yang tinggi dan /saling mendukung, melindungi teman. Permainan ini berguna untuk melatih kecepatan, kesigapan dan ketahanan fisik anak (Sukirman, 2009).



6. Permainan Dingklik Oglak-Aglik

Salah satu jenis permainan tradisional anak-anak yang cara memainkannya meniru bangku dari kayu atau bambu yang tidak bagus, keadaannya tidak stabil dan mudah goyah (ongklak-angklik) sehingga yang duduk akan jatuh. Permainan ini dimainkan oleh 3, 4, atau 5 anak dalam satu kelompok, yang sebaiknya usia, sama besar, dan sama tinggi, agar dapat menjaga keseimbangan suatu bentuk Dingklik Oglak-Aglik.

❖ Cara bermain:

Permainan ini dilakukan secara bertahap. Tahap pertama, semua pemain berdiri berhadap-hadapan dengan tangan saling bergandengan. Misalkan pemain tersebut adalah A, B, C dan D. Tahap kedua, A dan B menerobos (mblobos) dibawah C dan D, sehingga para pemain berdiri dengan saling bertolak belakang dan tangan tetap bergandengan. Tahap ketiga, setiap peserta mengangkat salah satu kakinya ke arah dalam lingkaran, kemudian masing-masing kaki saling dikaitkan untuk membentuk suatu posisi yang kokoh sehingga tidak akan mudah jatuh. Tahap terakhir, tangan yang saling bergandengan dilepaskan, lalu kedua tangan bertepuk tangan. Para pemain melonjak-lonjak sambil bertepuk tangan dan menyanyi. Para pemain saling menjaga keseimbangan agar tidak jatuh, kalau jatuh permainan dimulai dari awal lagi.

❖ Lirik tembang Dingklik Oglak-Aglik :

*Pasang Dingklik Oglak-Aglik Yen keceklik adang gogik
Yu yu mbakyu mangga dhateng pasar blanja, Leh olehe napa, Jenang jagung enthok-enthok
jenang jagung
enthok-enthok jenang jagung enthok-enthok jenang jagung*

❖ Pemaknaan:

Permainan ini melatih koordinasi badan bagian kaki antar pemain satu dengan lainnya. Selain itu permainan ini meningkatkan kerjasama saling membantu antar pemain untuk saling menjaga keseimbangan badan pemain agar tidak jatuh. Melatih anak agar bandel (tidak cengeng) kalau jatuh. Meningkatkan rasa percaya diri anak (Sukirman, 2009).

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusumo, 1999, *Penatalaksanaan Stres Cermin Dunia Kedokteran*, No. 23 Tahun 1999, p. 23-28
- Agmarina, Z. 2010. *Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Reguler dengan Penyesuaian Sosial pada Siswa Kelas Enam Akselerasi SD Bina Insani Bogor*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
- Platt, B., Kadosh, K. C., & Lau, J. Y. 2013). *The role of peer rejection in adolescent depression. Depression and Anxiety*. Diakses dari https://www.researchgate.net/.../236225396_The_Role_of_Peer_Rejection. Pada tanggal 17 Desember 2020.
- Arista. 2012. Pembentukan Karakter pada Anak Melalui Lagu Rakyat Masyarakat Jawa [Internet]. Diakses dari: <<http://aristanuril.blogspot.co.id/2012/06/nilai-nilai-pendidikan-karakter-dalam.html?m=1>> [Diakses pada tanggal 22 Desember 2020].
- Ayuso-Mateos, J., Nuevo, R., Verdes, E., Naidoo, N., & Chatterji, S. (2010). *From depressive symptoms to depressive disorders: The relevance of thresholds*. *British Journal of Psychiatry*, 196(5), 365-371. doi:10.1192/bjp.bp.109.071191
- Berk, L. & Tan, S. 1996. The Laughter-Immune Connection. American Association of Therapeutic Humor [Internet]. Diakses dari: <<http://www.hospitalclown.com/Past%20Issues/Final%20PDFs/Vol%202-2Berk.pdf>> [Diakses pada tanggal 2 Desember 2020].
- Boone, T., Hansen, S., Erlandson, A. 2000. *Cardivascular Responses to Laughter: A Pilot Project*. *Nursing Research* [Internet]. Diakses dari: <<http://pdn.sciencedirect.com/science.pdf>> [Diakses pada tanggal 23 Desember 2020].
- Bukowski, W. M., Laursen, B., & Hoza, B. 2010. The snowball effect: Friendship moderates escalations in depressed affect among avoidant and excluded children. Diakses dari <https://www.researchgate.net/publication/47155259>. Pada tanggal 17 Desember 2020.
- Cohen S. and Syme S.L. 1985. *Issues in the Study and Application of Social Support*. In: S. Cohen and S.L. Syme (eds.), *Social Support and Health*, pp. 3-22, Academic Press, New York
- Davidson, C.C., Neale, J.M., Kring, A.M. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. 281-83.
- Dwinantoaji, H., 2011. *Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Derajat Depresi pada Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kota Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Eapen, V., Crncec, R. (2012). *Strategies and challenges in the management of adolescent depression*. *Current Opinion in Psychiatry*. Volume 25, Issue 1, January 2012, Pages 7-13
- Filippelli, M. et al. 2001. Respiratory dynamics during laughter. *The American Physiological Society*. Diakses dari: <<http://jap.physiology.org/content/90/4/1441.full.pdf>> [Diakses pada tanggal 12 November 2020].
- Hartoto, J. (1995). *Hakekat dan Karakteristik Leisure/ Rekreasi*. Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan IKIP Negeri Yogyakarta

- Kataria, M. 2009. *Laugh For No Reason*. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta. Martin, R.A. 2007. *The Psychology of Humour: An Integrative Approach*. San Fransisco: Elsevier. Diakses dari: <http://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=ieAcp2Z_zkIC&oi=fnd&pg=PP2&dq=The+Psychology+of+Humor:+An+Integrative+Approach.&ots=cvdHUqy8YQ&sig=jL08uUgztytdo00Y5AZBo5JPA&redir_esc=y#v=onepage&q=The%20Psychology%20of%20Humor%3A%20An%20Integrative%20Approach.&f=false> [Diakses pada tanggal 5 Oktober 2020].
- Marela, G., Wahab, A., Marchira, C. R. (2017). Bullying Verbal dan Depresi pada Remaja SMA Di Yogyakarta. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, Vol. 33 No. 1
- Masalah Emosi dan Perilaku pada Anak dan Remaja di Poliklinik Jiwa Anak dan Remaja RSUPN dr. Ciptomangunkusumo (RSCM) Jakarta*. Divisi Psikiatri Anak dan Remaja, Departemen Psikiatri FK UI
- Maughan, B., Collishaw, S., Stringaris, A. (2013). *Depression in Childhood and Adolescence*. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 22:1
- Miller, M., Mangano, C., Park, Y., Goel, R., Plotnick, G.D., Vogel, R.A. (2006) Impact of cinematic viewing on endothelial function. *Heart* [Internet]. Diakses dari: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1860773/pdf/261.pdf>> [Diakses pada tanggal 30 November 2020].
- Mora, R. & Ripoll. 2011. Potential health benefits of simulated laughter: A narrative review of the literature and recommendations for future research. *Complementary Therapies in Medicine* 19, 170–177. [Internet]. Diakses dari: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21641524>> [Diakses pada tanggal 5 Desember 2020].
- Murshid, N. S. (2017). *Parents, friends, and depression: A multi-country study of adolescents in South Asia*. *Children and Youth Services Review* 79: 160–165. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.06.018>
- Ren, J.C., Jiang, X., Yao, J., Li, X., Liu, X., Pang, M., Lim, C., Chiang, V., 2015. *Depression, Social Support, and Coping Styles among Pregnant Women after the Lushan Earthquake in Ya'an, China Jianhua*. Diakses dari www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4535859/. Pada tanggal 4 November 2020
- Sadock, B.J., Sadock, V.A, Ruiz, P., 2009. *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 9th Edition*. Lippincott Williams & Wilkins Lopez-Ibror, J.J., 2005. *What is Disaster?. Dalam: Disasters and Mental Health*. England: John Wiley & Sons Ltd
- Sakuragi, S., Sugiyama, Y., Takeuchi, K. 2002. Effects of Laughing and Weeping on Mood and Heart Rate Variability. *Journal of Physiological Anthropology and Applied Human Science* [Internet]. Diakses dari: <http://www.jstage.jst.go.jp/article/jpa/21/3/159/_pdf> [Diakses pada tanggal 30 Desember 2020]
- Santrock, J.W., 2007, *Adolescence 11 th Edition*, Penerbit Erlangga, Surabaya
- Santrock, J.W., 2014. *Adolescence 15 th Edition*. McGraw-Hill Education, New York.
- Stahl, S.M., 2008, *Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications*, 3rd edition. New York: Cambridge University Press.
- Sumarni, DW. (2011). Identifikasi Gangguan Reproduksi pada Wanita di Huntara Kuwang Pasca Erupsi Merapi. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
- Sumarni, DW. (2012). Pengaruh Permainan Humor Kearifan Budaya Lokal dan Dukungan Spiritual terhadap Depresi. Gangguan Interaksi Sosial, Gangguan Kognitif dan Kualitas Tidur Lansia di Huntap Gondang Kabupaten Sleman. Laporan Penelitian Dana Masyarakat FK UGM.

- Sumarni, DW. (2013). Pengaruh Permainan Kearifan Budaya Lokal terhadap Derajat Depresi, Kecemasan, Kemampuan Bersosialisai, dan Kadar Kortisol pada Siswa Taman Kanak-Kanak di Hunian Tetap Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman. Laporan Penelitian Dosen Senior FK UGM
- Sumarni, DW. (2015). Efektivitas Permainan Kearifan Budaya Lokal dan *Neurofeedback* terhadap Derajat Depresi Pasca Scizofrenia di RSJ Prof. Dr. Soeroyo, Magelang. Fakultas Kedokteran UGM.
- Sumarni, DW. (2016). Pengaruh Permainan Berbasis Budaya Lokal terhadap Derajat Depresi dan Kemampuan Bersosialisasi pada Siswa SD di Kecamatan Cangkringan, Sleman, DIY. Fakultas Kedokteran UGM
- Sumarni, DW. (2018). Efektivitas Dukungan Sosial dan Permainan Kearifan Budaya Lokal Terhadap Perubahan Psychophysiological dan Kecemasan pada Ibu yang Mempunyai Anak Autis di RSJ Prof Dr Soerojo Magelang. Fakultas Kedokteran UGM
- Sumarni, DW. (2019). Penelitian Tentang Terapi Reminiscence Dan Permainan Kearifan Lokal Untuk Penanggulangan Depresi Dan Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso, Sleman. Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM
- Sumarni DW. (2020). Penanggulangan Depresi pada remaja sehubungan pandemi COVID-19 pada Siswa SMP. Cangkringan Sleman DIY Laporan DAMAS FKKMK UGM
- Tang, X., Tang S., Tang, Ren, Z., Wong. (2019). *Prevalence of depressive symptoms among adolescents in secondary school in mainland China: A systematic review and meta-analysis*. Journal of Affective Disorders. 245. 498-507.
- Taylor, S.E. (2012). *Health Psychology. 4th Edition*. New York: McGraw-Hill, Inc
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., Thapar, A. K. (2012). *Depression In Adolescence*. Lancet. 379(9820): 1056–1067. doi:10.1016/S0140-6736(11)60871-4.
- Uchino, B.N., 2009. *Understanding the Links Between Social Support and Physical Health A Life-Span Perspective With Emphasis on the Separability of Perceived and Received Support*. Journal of The Association for Psychological Science
- WHO. 2020. Depression. Diakses di <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Wibhyanto, D. 2013. Memahami Lagu “Cublak Suweng” yang Kaya Makna [Internet]. Diakses dari: <http://m.kompasiana.com/puisi.wibhyanto/memahami-lagu-cublak-suweng-yang-kaya-makna-552a89e16ea8340e30552d31> [Diakses pada tanggal 2 Desember 2020]. Baumrind, D. 1991. The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Abuse. J Early adolsc, 11(1), pp.55-56
- Wiguna, T., Manengkei, P.S.K., Pamela, C., Rheza, A.M., Hapsari, W.A., 2010.
- Yusuf, N. R., Sabarinah (2019). *Assessing Self-rated Instruments to Detect Suicidal Thought among High School Students in Jakarta*. The 2nd International Meeting of Public Health 2016: Public Health Perspective of Sustainable Development Goals: Challenges and Opportunities in Asia Pacific Region, KnE Life Sciences, pages 415–421. DOI 10.18502/cls.v4i10.3813



UNIVERSITAS GADJAH MADA