

**Depresi:**  
Panduan bagi pasien, keluarga  
dan teman dekat

PANDUAN BAGI PASIEN, KELUARGA DAN TEMAN DEKAT:

# Depresi

---

Tulisan ini disusun berdasar sumber ilmiah yang patut dipercaya. Meskipun demikian, tulisan ini bukan dimaksudkan sebagai pengganti nasihat atau petunjuk dokter, psikiater, psikolog atau ahli kesehatan jiwa lainnya.

©Tirto Jiwo, Juni 2012

Tirto Jiwo

Pusat Pemulihan dan Pelatihan Bagi Penderita Gangguan Jiwa

Desa Kalinongko, Purworejo

Jawa Tengah, Indonesia

[www.tirtojiwo.org](http://www.tirtojiwo.org)

Phone: Wibowo Setiaji 081328787978

Email: [setiabudi55@yahoo.com](mailto:setiabudi55@yahoo.com)

# Daftar isi

Pendahuluan  
Pengertian dan gejala  
Penyebab dan faktor resiko  
Pemeriksaan dan penegakan diagnosa  
Pengobatan  
Terapi kognitif  
Terapi aktivasi perilaku  
Terapi perilaku kognitif  
Memperkuat daya tahan  
Mengendalikan stress  
Pencegahan bunuh diri  
Penutup  
Lembar kerja: Gejala depresi  
Lembar kerja: Catatan pemikiran  
Lembar kerja: pemecahan masalah  
Lembar kerja: manajemen pengendalian diri

# Pendahuluan

*Matrika Devkota, teman saya di Nepal, bisa sembuh dari depresi berat (major depression). Penderita depresi memang bisa pulih kembali, namun memerlukan waktu dan kemauan keras. Dukungan keluarga, teman (termasuk sesama penderita depresi) dan tenaga kesehatan akan memudahkan penderita depresi pulih kembali.*



Matrika Devkota

Bila ada teman atau saudara yang mengalami depresi berat (major depression), kita perlu menolongnya karena sebagian besar penderita depresi berat sulit untuk mengatasi depresinya tanpa pertolongan orang lain.

Tentunya sejak awal perlu kita niatkan bahwa bantuan yang kita berikan hanya karena Allah semata, dalam arti kita hanya mengharapkan balasan atas kebaikan kita dari Tuhan Yang Maha Kaya lagi Maha Terpuji. Kita lakukan hal tersebut bukan untuk mendapatkan pujian atau ucapan terima kasih karena sesungguhnya dengan menanamkan kebaikan kepada orang lain, Gusti Allah akan membalasnya dengan kebaikan yang banyak.

Hanya saja, menolong orang yang terkena depresi berat bukan suatu pekerjaan yang mudah. Diperlukan kesabaran dan kegigihan, bahkan tidak jarang diperlukan pengorbanan perasaan, waktu, tenaga dan juga uang. Sebagian besar penderita depresi yang memerlukan bantuan kita adalah mereka yang berasal dari keluarga tidak mampu, tinggal didesa dan kurang berpendidikan. Hal tersebut sudah menunjukkan bahwa menolong penderita depresi bukanlah pekerjaan gampang. Tentu saja, sebagian besar pahala dari Allah adalah berupa balasan atas kegiatan yang memerlukan pengorbanan. Ibaratnya seperti kita mendaki jalan yang naik lagi sulit.

Orang yang mengalami depresi sering tidak sadar atau tidak tahu kalau dirinya menderita depresi. Mereka juga sering merasa sudah tidak ada harapan atau bisa juga merasa malu dan menganggap bahwa depresi bisa diatasi dengan kemauan kuat dari dirinya tanpa pertolongan orang lain. Padahal depresi berat jarang sembuh tanpa

pengobatan, bahkan sering menjadi lebih buruk. Meskipun demikian, dengan pendekatan yang benar kita akan bisa membantu mengatasi penderita depresi.

Ketika bertugas di Nepal, saya punya seorang teman bernama Matrika Devkota, yang menderita depresi berat selama sekitar 15 tahun tanpa pengobatan. Keluarganya tidak tahu dan tidak punya dana untuk mengobatinya. Bahkan ketika itu, untuk membeli pasta gigi saja keluarganya tidak punya uang. Sebagai petani di desa, mereka hanya hidup secara subsisten. Untungnya, ada relawan sosial yang membawanya berobat. Sekarang Matrika Devkota sudah pulih dan bahkan membuat organisasi para penderita gangguan jiwa untuk saling membantu sesama penderita gangguan jiwa. Organisasi tersebut diberi nama Koshish yang merupakan sebuah lembaga swadaya masyarakat dimana sesama penderita gangguan jiwa memperjuangkan haknya dan membuat program untuk saling membantu dan saling mendukung. Gambar diatas adalah foto Matrika Devkota sebagai tanda penghormatan atas usahanya memperjuangkan sesama penderita gangguan jiwa. Silahkan kunjungi website Koshish di <http://koshishnepal.org/>.

Di kecamatan Purwodadi, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah juga ada penderita depresi. Anak perempuan umur belasan tahun tersebut menghabiskan sebagian besar waktunya hanya dengan tidur dan tidak mau makan. Ketika Tirto Jiwo datang untuk membantunya berobat, mereka tidak mau membawa ke rumah sakit jiwa (RSJ) Magelang karena keluarganya “tidak tega” meninggalkan anaknya sendirian dirawat di RSJ tanpa ditunggu keluarganya. Memang, selalu ada saja hambatan yang menjadi tantangan bagi relawan untuk mengatasi hal tersebut.

Pada saat ini, pada keluarga yang mampu atau mempunyai jamkesmas, penderita depresi berat bisa ditangani oleh dokter spesialis kesehatan jiwa. Mereka minum obat dan berkonsultasi 1-2 kali per bulannya. Sebagian besar, para penderita depresi tidak pernah mendapat terapi lainnya selain obat dan sedikit konsultasi. Pengertian mereka tentang depresi sangat minimal. Begitu pula dengan keluarga atau teman dekatnya.

Buku ini disusun untuk mengisi kekosongan tersebut. Banyak hal bisa dilakukan oleh penderita, keluarga atau teman dekat agar seorang penderita depresi bisa sembuh. Sebagai saudara atau teman dekat dari seseorang yang menderita depresi berat, hal hal yang perlu dilakukan adalah:

- mempelajari seluk beluk depresi.
- berbicara kepada yang bersangkutan tentang apa yang anda lihat atau perhatikan. Dengarkan dan coba memahami apa yang dia rasakan dan pikirkan. Hindari melakukan kritik atau menghakimi.
- menjelaskan bahwa depresi adalah suatu penyakit yang memerlukan pengobatan, bukan suatu cacat atau kelemahan serta jelaskan bahwa depresi akan membaik dengan pengobatan.

- menyarankan agar yang bersangkutan berobat ke dokter, dokter ahli jiwa atau menemui psikolog.
- menyampaikan bahwa anda bersedia membantu, misalnya mengantarkannya periksa ke rsud atau rumah sakit jiwa, mencarikan kartu jamkesmas atau jamkesda.
- bila ada tanda tanda gejala akan bunuh diri (yang terlihat antara lain dari bicara lebih baik mati saja, hidup ini sudah tidak ada gunanya lagi, mengapa dulu dilahirkan, dll), maka bawa ke dokter ahli jiwa secepatnya dan jangan biarkan yang bersangkutan sendirian tanpa teman.
- dorong agar yang bersangkutan menjalankan sholat atau berdoa sesuai agamanya
- bantu yang bersangkutan membuat rencana pemulihan bersama (misalnya berolah raga, bermain musik, kontrol dokter, dll)
- bantu menciptakan lingkungan yang mendukung penyembuhan, seperti lingkungan yang tenang dan tidak membuat stress
- besarkan hatinya. Penderita depresi biasanya merasa dirinya tidak berharga. Dukungan yang membesarkan hati dan beri penghargaan atau pujian atas hal hal positif yang dia punyai akan membantu mengurangi depresi.
- sabar dan konsisten. Menolong penderita depresi bukan perkara gampang. Anda perlu sabar dan gigih.

## Pengertian dan Gejala

*Depresi merupakan suatu gangguan alam perasaan (suasana hati atau mood) yang ditandai dengan perasaan sedih yang berlebihan, murung, tidak bersemangat, merasa tidak berharga, merasa hidupnya hampa dan tidak ada harapan, pemikirannya berpusat pada kegagalan dan kesalahan diri atau menuduh diri, dan sering disertai iri dan pikiran bunuh diri. Penderita depresi sering tidak berminat pada penampilan diri dan aktivitas sehari-*

**D**epresi merupakan suatu gangguan alam perasaan (suasana hati atau mood) yang ditandai dengan perasaan sedih yang berlebihan, murung, tidak bersemangat, merasa tidak berharga, merasa hidupnya hampa dan tidak ada harapan, pemikirannya berpusat pada kegagalan dan kesalahan diri atau menuduh diri, dan sering disertai iri dan pikiran bunuh diri. Penderita depresi sering tidak berminat pada penampilan diri dan aktivitas sehari-hari.

Depresi sering juga disebut sebagai depresi berat (major depression), gangguan depresi mayor (major depressive disorder) atau depresi klinis (clinical depression). Depresi mempengaruhi perilaku, pola pikir dan perasaan seseorang yang terserang. Depresi sering mengganggu kegiatan sehari-hari dan dapat menyebabkan seseorang merasa bahwa sudah tidak ada lagi guna bagi dirinya untuk terus hidup.

Depresi biasanya memerlukan pengobatan jangka panjang. Meskipun demikian, banyak penderita depresi yang merasa nyaman dan bisa beraktivitas seperti biasa setelah minum obat.

Gejala dari depresi antara lain:

- Merasa sedih atau tidak bahagia.
- Hal hal kecil sudah membuat dirinya frustrasi atau sangat mengganggu.
- Kehilangan minat atau kesenangan terhadap kegiatan sehari-hari yang dahulu disukainya.
- Tidak bisa tidur atau kebanyakan tidur (tidur terus).
- Kehilangan dorongan seksual.

- Perubahan nafsu makan, bisa berupa kehilangan nafsu makan dan menjadi kurus atau bisa menjadi bertambah nafsu makan dan mengalami kegemukan.
- Tidak tenang, sulit duduk diam ditempat.
- Mudah meledak marah atau sangat mudah tersinggung
- Berpikir pelan, berbicara pelan dan lemah, begitu pula ketika bergerak atau menggerakkan bagian tubuhnya.
- Sulit mengambil keputusan, kurang konsentrasi, gampang terganggu konsentrasinya, sulit mengingat.
- Selalu merasa capai, lemah dan kehilangan tenaga, bahkan sebuah kegiatan kecil terasa sangat berat dan menghabiskan banyak tenaga
- Merasa tidak berharga, merasa bersalah dan selalu memikirkan kegagalan atau kesalahan masa lalu.
- Sering berpikir tentang kematian atau bunuh diri.
- Tiba tiba menangis tanpa sebab yang jelas
- Gangguan fisik yang tidak jelas penyebabnya, seperti sakit kepala atau sakit punggung.

Pada sebagian orang, seperti kasus Rusmiyati (bukan nama sebenarnya), gadis anak seorang petani dari sebuah desa di Kecamatan Purwodadi, gejala depresi sangat jelas kelihatan sehingga semua orang tahu bahwa ada yang tidak beres pada anak tersebut. Sehari-harinya Rusmiyati hanya tiduran, tidak punya selera makan, tidak mau mandi.

Pada sebagian orang lain, gejala depresi hanya berupa perasaan tidak bahagia atau merasa bahwa hidupnya sangat sengsara tanpa tahu penyebabnya. Gejala depresi bisa berbeda beda tergantung sifat dasar seseorang, umur, jenis kelamin, dan latar belakang budayanya.

Pada anak anak atau remaja belasan tahun, gejala depresi dapat berupa:

- Pada anak anak, gejala depresi dapat berupa perasaan sedih, tidak mempunyai harapan, ketakutan atau kecemasan.
- Gejala pada remaja bisa berupa kecemasan, kemarahan dan menghindari kontak sosial
- Hasil belajar disekolah biasanya terganggu
- Depresi pada anak jarang yang muncul berupa gangguan tidur atau gangguan berpikir.
- Pada anak dan remaja, depresi sering terjadi bersamaan dengan gangguan perilaku dan gangguan mental lainnya seperti attention deficit/ hyperactive disorder (ADHD).



Pada orang dewasa, depresi lebih sulit dikenali karena gejala seperti kecapekan, kehilangan minat, gangguan tidur, gangguan nafsu seksual- sering dikira karena disebabkan oleh penyakit lain. Gejala depresi pada orang dewasa sering tidak terlalu jelas. Mereka hanya merasa kurang memuaskan hidupnya, bosan, merasa dirinya tidak berharga atau tidak ada harapan lagi.. Mereka juga biasanya hanya ingin tinggal dirumah dari pada harus bersosialisasi keluar atau mengerjakan sesuatu yang baru. Bila sampai ada keinginan untuk bunuh diri, maka itu merupakan salah satu tanda serius dari depresi yang tidak boleh dipandang enteng. Pada orang dengan depresi, laki laki dewasa tua mempunyai rsiko tertinggi untuk bunuh diri.

## Penyebab dan Faktor Resiko

*Hingga sekarang, seperti juga pada kebanyakan gangguan jiwa, penyebab dari depresi belum diketahui secara pasti.*

Beberapa penyakit mempunyai penyebab yang jelas dan spesifik sehingga pengobatannya juga bisa khusus atau spesifik untuk mengatasi penyakit tersebut. Bila seseorang menderita kencing manis maka obatnya adalah dengan mendapat insulin. Bila seseorang terserang usus buntu, maka obatnya adalah dengan operasi. Namun tidak demikian halnya dengan depresi.

Sepertinya penyebab depresi bersifat kompleks atau multi faktor. Depresi bukan hanya disebabkan oleh adanya gangguan keseimbangan kimia didalam otak yang cukup disembuhkan dengan minum obat-obatan. Para ahli berpendapat bahwa depresi disebabkan oleh kombinasi faktor biologis, psikologis dan sosial.

Dengan kata lain, gaya hidup yang anda pilih, persaudaraan atau persahabatan yang anda bangun, serta kemampuan atau ketrampilan mengatasi masalah (coping skills) yang anda punyai, merupakan faktor yang berperan dalam menyebabkan terjadinya depresi. Faktor-faktor tersebut diperkirakan mempunyai peran yang sama besar atau bahkan lebih besar dibandingkan dengan faktor keturunan sebagai penyebab depresi.

Ada beberapa faktor yang diduga sebagai penyebab atau faktor resiko terkena depresi, yaitu antara lain:

- Kesepian atau keterasingan (loneliness)
- Pengalaman hidup yang menekan (stressful) akhir-akhir ini
- Kurangnya dukungan sosial
- Riwayat penyakit depresi pada keluarga
- Perbedaan biologis (neurotransmitter atau hormonal)
- Adanya masalah keluarga atau masalah perkawinan
- Masalah keuangan
- Adanya trauma atau pelecehan pada masa kanak-kanak
- Menganggur atau tidak punya pekerjaan
- Penyalahgunaan obat atau narkotika
- Pola pikir yang negatif.

Menurut teori stress-vulnerability model, ada beberapa resiko atau factor penyebab depresi, yaitu:

1. *Genetika dan riwayat keluarga.* Riwayat pada keluarga dengan penyakit depresi bukan berarti anak atau saudara akan menderita depresi. Penelitian menunjukkan bahwa pada orang-orang dengan riwayat keluarga penderita depresi maka kemungkinannya terkena depresi akan sedikit lebih besar dibandingkan masyarakat pada umumnya. Penelitian pada anak kembar, bila salah satunya terkena depresi, maka anak yang lebih mempunyai kemungkinan 40-50% terkena depresi. Artinya ada factor predisposisi terhadap depresi. Hanya saja, tanpa adanya factor pemicu, maka yang bersangkutan tidak akan terkena depresi. Faktor predisposisi depresi bisa terjadi juga karena anak meniru cara bereaksi yang salah dari orang tuanya yang menderita depresi.
2. *Kerentanana psikologis (psychological vulnerability).* Kepribadian dan cara seseorang menghadapi masalah hidup kemungkinan juga berperan dalam mendorong munculnya depresi. Orang-orang yang kurang percaya diri, sering merasa cemas, terlalu bergantung pada orang lain atau terlalu mengharap pada diri sendiri, perfeksionist (maunya sempurna), merupakan jenis orang yang gampang terkena depresi.
3. *Lingkungan yang menekan (stressful) dan kejadian dalam hidup (live events).* Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelecehan diwaktu kecil, perceraian atau ditinggal mati orang tua, kejadian pada orang dewasa (diberhentikan-PHK, pensiun, ditinggal mati suami/istri, masalah keuangan keluarga yang serius, bisa memicu timbulnya depresi. Menderita penyakit berat yang lama dan hidup menderita dalam jangka lama juga sering menjadi factor penyebab depresi.
4. *Factor biologis.* Depresi kadang muncul setelah melahirkan atau terkena infeksi virus atau infeksi lainnya. Hal ini menunjukkan adanya factor biologis dalam masalah depresi.

Mengetahui penyebab kenapa seseorang menderita depresi akan sangat memudahkan pengobatannya. Bila seseorang menderita depresi karena karirnya yang mandeg, maka pengobatan yang paling baik adalah dengan mencari pekerjaan ditempat lain, bukan dengan minum obat antidepresan.

Bila seseorang baru pindah tempat tinggal dan pindah tempat kerja, kemudian merasa sedih, kesepian dan tidak punya teman yang bisa berlanjut menuju depresi, maka penyembuhannya bukan dengan mendatangi psikiater, tetapi dengan mencari teman melalui hobi baru, misalnya. Perasaan kesepian (loneliness) dan tanpa dukungan sosial bisa mendorong timbulnya depresi. Dilain pihak para penderita depresi juga cenderung menarik diri dari pergaulan sehingga menyebabkan kondisi depresinya menjadi semakin parah dan akibatnya hidupnya menjadi semakin terisolasi. Untuk itu, bila depresinya tidak terlalu berat, penderita depresi perlu mengalahkannya dengan berusaha melakukan kegiatan sosial.

Bila seseorang mengalami depresi karena pola pikir yang salah (akan dibahas dalam bab tersendiri), maka yang diperlukan untuk menyembuhkannya adalah dengan menata ulang pola pikirnya. Dengan menata ulang pola pikirnya, diharapkan depresinya akan sembuh dan tidak akan kembali lagi.

Begitu pula, sebagian penderita terjatuh kedalam depresi karena lingkungannya memberi penguatan terhadap perilaku depresi dan pada saat bersamaan tidak memberikan penguatan terhadap perilaku sehat (non depresi). Penjadwalan ulang kegiatan sehari-hari, dengan memperkuat perilaku sehat (non depresi) dan mengurangi perilaku depresi, akan dapat menyembuhkan depresinya.

Bila dibiarkan tidak diobati, penyakit depresi bisa menimbulkan berbagai komplikasi seperti:

- Kecanduan alkohol
- Kecanduan narkoba
- Anxiety (kecemasan)
- Masalah di kantor atau di sekolah
- Konflik keluarga
- Kesulitan bergaul
- Isolasi social
- Bunuh diri
- Menganiaya diri sendiri
- Mati muda karena penyakit lain

## Pemeriksaan dan Penegakan Diagnosa

**K**arena depresi merupakan gangguan kesehatan yang sering muncul dan kadang tidak terdiagnosa, maka dokter sering melakukan pemeriksaan fisik dan mengajukan pertanyaan tentang perasaan dan pikiran anda ketika anda memeriksakan diri ke dokter. Kadang dokter juga memberikan formulir pertanyaan untuk diisi untuk mengathui ada tidaknya gejala depresi.

Bila dokter menduga adanya depresi, maka dokter biasanya akan mengajukan beberapa pertanyaan dan melakukan pemeriksaan fisik dan psikologis. Hal tersebut diperlukan untuk menyingkirkan kemungkinan adanya penyakit lain yang menimbulkan gejala seperti yang dikeluhkan oleh pasien, menemukan diagnose penyakit dan mendeteksi adanya komplikasi. Beberapa pemeriksaan yang biasa dilakukan adalah:

- *Pemeriksaan fisik.* Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan berat badan tinggi badan, suhu tubuh, tekanan darah dan detak nadi, mendengarkan jantung dan paru paru serta memeriksa perut.
- *Pemeriksaan laboratorium.* Dokter mungkin akan memerintahkan pemeriksaan darah rutin, atau pemeriksaan fungsi kelenjar gondok bila ada indikasi kearah gangguan fungsi kelenjar gondok.
- *Pemeriksaan psikologis.* Untuk mengecek ada tidaknya depresi, dokter atau tenaga kesehatan akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran, dan pola perilaku pasien. Dokter atau petugas akan mengajukan pertanyaan tentang gejala, kapan mulainya, apakah pernah mengalami hal yang sama dulu. Dokter juga akan menanyakan apakah ada pemikiran kearah menganiaya diri sendiri atau bunuh diri. Pasien mungkin akan diminta untuk mengisi kuesionnaire (daftar pertanyaan) untuk membantu menentukan ada tidaknya depresi.

### Kriteria diagnosa depresi

*American Psychiatric Association* telah mengeluarkan kriteria untuk menegakkan diagnose depresi yang tertuang dalam *Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders* (DSM).

Agar bisa didiagnosa sebagai major depression, maka pasien harus mempunyai lima atau lebih gejala selama kurun waktu minimal 2 minggu atau lebih. Salah satu gejala yang ada haruslah berupa suasana hati yang tertekan atau rendah (depressed mood) atau berupa adanya gejala kehilangan minat atau keinginan. Gejala yang ada bisa seperti yang dirasakan pasien atau seperti yang terlihat oleh orang lain yang mengamati. Beberapa gejala depresi untuk penegakkan diagnose adalah:

- Perasaan hati yang tertekan atau rendah (depressed mood) sepanjang hari, hampir setiap hari, seperti perasaan sedih, hampa, menangis (Pada anak-anak atau remaja, depressed mood bisa terlihat sebagai gejala mudah tersinggung secara terus menerus—constant irritability).
- Berkurangnya minat terhadap hampir semua kegiatan atau tidak ada gairah terhadap sesuatu yang menyenangkan selama sepanjang hari, hampir setiap hari.
- Berkurangnya berat badan secara bermakna ketika tidak sedang diet atau puasa, atau bertambah berat badan, berkurangnya atau meningkatnya nafsu makan hampir setiap hari (pada anak-anak, bila berat badan anak tidak naik sesuai perkembangan umur, bisa merupakan salah satu gejala depresi).
- Susah tidur atau mengantuk/ ingin tidur sepanjang hari, hampir setiap hari.
- Terlihat gelisah (restless) atau berperilaku lambat sehingga bisa terlihat oleh orang lain.
- Kecapian atau kehilangan kekuatan/ energi yang dirasakan hampir setiap hari
- Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang tidak pada tempatnya yang terjadi hampir setiap hari
- Kesulitan dalam mengambil keputusan, atau kesulitan berpikir atau berkonsentrasi yang terjadi hampir setiap hari.
- Berulang kali timbul keinginan untuk mati atau bunuh diri, atau berniat/ mencoba bunuh diri.

Beberapa gejala yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan diagnose depresi berat (major depression):

- Gejala yang muncul bukan karena adanya episode campuran (mixed episode) dari gejala mania dan depresi yang muncul bersamaan pada gangguan jiwa bipolar
- Gejala yang muncul harus cukup berat sehingga terlihat mengganggu kegiatan sehari-hari, seperti kegiatan sekolah, kerja, kegiatan sosial dan atau hubungan dengan orang lain.
- Gejala yang muncul bukan karena akibat langsung dari sesuatu yang lain, misalnya karena memakai narkoba, atau akibat minum obat untuk mengatasi penyakit hypothyroid.
- Gejala yang timbul bukan karena adanya duka cita atau kesedihan yang sifatnya sementara seperti akibat baru saja ditinggal mati orang yang dicintainya.

Beberapa penyakit atau gangguan jiwa lain yang sering menimbulkan gejala seperti depresi, yaitu:

- *Adjustment disorder*. Adalah suatu reaksi emosional terhadap suatu kejadian srius atau berat didalam hidup. Merupakan suatu jenis gangguan jiwa akibat stress yang berakibat pada pikiran, perasaan dan perilaku seseorang.
- *Bipolar disorder*. Gangguan jiwa dengan gejala suasana hati yang berpindah/ berubah ubah dari rendah (sedih, depresi) ke tinggi (mania).
- *Cyclothimia*. Merupakan bentuk ringan dari gangguan jiwa bipolar.
- *Disthymia*. Merupakan bentuk khronis namun dengan gejala lebih ringan. Meskipun tidak terlalu mengganggu, namun hal tersebut menyebabkan si penderita tidak bisa berprestasi atau menikmati hidup secara penuh.
- *Postpartum depression*. Menyerang ibu baru yang baru saja mempunyai anak berumur 2-6 bulan.
- *Psychotic depression*. Gangguan depresi berat yang disertai dengan gangguan jiwa psikotik seperti halusinasi (mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak nyata) dan waham( angan angan yang tidak berdasar, misalnya percaya bahwa penyiar TV sedang membicarakan dirinya)
- *Seasonal affective disorder*. Depresi jenis ini terkait dengan musim dan kurangnya terkena sinar matahari.

## Pengobatan Depresi

*Berbagai obat dan teknik psikoterapi telah dikembangkan untuk memulihkan penderita depresi. Bagi sebagian besar penderita depresi, berbagai obat dan teknik psikoterapi tersebut telah terbukti efektif.*

Pada sebagian kasus, penderita depresi bisa diobati oleh dokter umum. Namun sebagian besar penderita depresi berat memerlukan penanganan oleh dokter spesialis kesehatan jiwa (psikiater). Beberapa penderita depresi juga bisa sembuh dengan pemberian psikoterapi oleh psikolog. Namun pada sebagian besar kasus, pengobatan penderita depresi akan paling efektif dengan mengkombinasikan pemberian obat-obatan oleh psikiater dengan pemberian psikoterapi oleh psikolog.

Bila seseorang menderita depresi berat, maka diperlukan seorang yang dekat dan yang dipercayainya untuk membantunya selama menjalani pemeriksaan dan pengobatan depresi tersebut. Kadang seorang penderita depresi berat perlu mondok di rumah sakit, kadang cukup dengan pengobatan rawat jalan.

Beberapa pilihan pengobatan depresi adalah sebagai berikut:

**Obat-obatan.** Saat ini telah tersedia beberapa macam obat-obatan yang efektif dipakai menyembuhkan penderita depresi. Ada beberapa jenis obat anti-depresi. Jenis obat anti-depresi biasanya dikelompokkan berdasar efeknya terhadap bahan kimia di dalam otak yang mengontrol perasaan (mood).

Jenis-jenis obat anti-depresi adalah:

- *Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI).* Banyak dokter yang memulai pengobatan depresi dengan SSRI. Obat-obatan yang termasuk dalam kelompok ini biasanya lebih sedikit menimbulkan efek samping yang mengganggu dibandingkan dengan obat anti-depresi lainnya. Obat-obatan yang termasuk dalam kelompok SSRI antara lain: fluoxetine (Prozac), paroxetine (Paxil), sertraline (Zoloft), citalopram (Celexa) and escitalopram (Lexapro). Efek samping yang paling sering adalah menurunnya dorongan seksual dan sulitnya mencapai orgasme. Berbagai efek samping lainnya biasanya menghilang sejalan dengan penyesuaian tubuh terhadap obat-obatan tersebut. Beberapa efek samping SSRI yang sering adalah: sakit kepala, sulit tidur, gangguan pencernaan, dan resah/gelisah.



- *Serotonin dan norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs)*. Obat-obatan anti depresi yang termasuk dalam kelompok ini antara lain: duloxetine (Cymbalta), venlafaxine (Effexor XR) dan desvenlafaxine (Pristiq). Efek samping yang ditimbulkannya serupa dengan efek samping yang ditimbulkan oleh obat anti depresi kelompok SSRIs. Beberapa efek samping lainnya adalah: mulut kering, berkeringat, detak jantung lebih kencang dan konstipasi (susah buang air besar).
- *Norepinephrine dan Dopamine reuptake inhibitors (NDRI)*. Bupropion (Wellbutrin) termasuk dalam kategori NDRI. Obat ini merupakan salah satu dari sedikit obat anti depresi yang tidak menyebabkan melemahnya dorongan seksual. Pada dosis yang tinggi bupropion dapat menyebabkan meningkatnya resiko serangan kejang kejang.
- *Atypical antidepressants* merupakan obat anti depresi yang tidak bisa dimasukkan ke dalam kelompok obat lainnya. Obat-obatan yang termasuk ke dalam kelompok ini antara lain: trazodone (Oleptro) dan mirtazapine (Remeron). Kedua obat anti depresi tersebut membuat mengantuk sehingga sebaiknya diminum pada sore/malam hari. Pada beberapa kasus, obat tersebut dikombinasikan untuk mengurangi efeknya terhadap tidur. Obat terbaru dalam kategori ini adalah vilazodone (Viibryd). Obat vilazodone mempunyai efek samping kecil terhadap dorongan seksual. Beberapa efek samping dari vilazodone yang sering muncul adalah: mual, muntah, mencret dan sulit tidur.
- *Tricyclic antidepressants*. Obat-obatan yang termasuk ke dalam kelompok ini sudah dipakai bertahun-tahun dan telah terbukti tidak kalah manjur dibandingkan dengan obat anti depresi yang lebih baru. Hanya saja, karena banyaknya dan lebih kerasnya efek samping obat, maka obat tricyclic antidepressant biasanya tidak diberikan sebelum obat jenis SSRI dicoba dan tidak berhasil mengobati depresi. Efek samping obat ini antara lain: penglihatan kabur, mulut kering, gangguan buang air besar dan gangguan kencing, detak jantung cepat dan bingung. Obat jenis ini juga sering menyebabkan penambahan berat badan.
- *Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs)*. Termasuk ke dalam kelompok ini adalah tranylcypromine (Parnate) and phenelzine (Nardil). Obat-obatan dalam kelompok ini biasanya merupakan pilihan terakhir bila obat dari kelompok lain sudah tidak mampu mengobati depresi. Obat-obatan dalam kelompok ini bisa menimbulkan efek samping yang serius, bahkan bisa menyebabkan kematian. Obat MAOIs memerlukan diet ketat karena bila berinteraksi dengan makanan seperti keju, acar mentimun (pickles) dan anggur, serta obat anti pilek (decongestant) dapat berakibat fatal. Selegiline (Emsam) merupakan obat jenis terbaru dalam kelompok ini yang memakainya tidak dengan diminum, cukup dengan ditempelkan di kulit. Obat selegiline mempunyai lebih sedikit efek samping dibandingkan dengan obat MAOIs lainnya. Obat-obatan kelompok ini tidak bisa dikombinasikan dengan obat dari kelompok SSRIs.

- *Obat-obatan lainnya.* Dokter mungkin mengobati depresi dengan obat-obatan lainnya, misalnya dengan obat stimulan, obat untuk menstabilkan suasana hati (mood), obat anti cemas/ anxiety, dan obat anti psikotik. Pada beberapa kasus, dokter mungkin mengkombinasikan beberapa obat agar dihasilkan efek yang optimal. Strategi ini dikenal sebagai augmentation (penguatan/ tambahan).

### **Menentukan pengobatan yang tepat**

Setiap manusia itu berbeda-beda, sehingga setiap penderita depresi juga biasanya memerlukan jenis obat dan dosis yang berbeda. Untuk itu diperlukan kesabaran karena sebagian obat anti depresi baru mempunyai efek secara penuh setelah diminum selama 8 minggu, dan efek samping obat juga mulai berkurang karena badan mulai menyesuaikan diri. Bila ada seseorang yang minum obat anti depresi dan mendapatkan efek samping obat yang mengganggu, jangan berhenti minum obat sebelum konsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Beberapa jenis obat anti depresi tidak bisa dihentikan secara mendadak, harus bertahap karena bisa menyebabkan “withdrawal symptoms”, yaitu gejala depresi tiba-tiba memburuk. Dalam tahap ini, dukungan sangat diperlukan agar jangan sampai seorang penderita depresi “angkat tangan” atau menyerah tidak mau minum obat hingga ditemukan obat dan dosis yang sesuai.

### **Kehamilan dan obat anti depresi**

Pada penderita depresi yang sedang hamil atau menyusui, beberapa jenis obat anti depresi bisa membahayakan janin dalam kandungan atau bayi yang sedang disusui. Untuk itu, bila penderita depresi mulai hamil atau berencana untuk hamil, harus memberi tahu dokter yang merawatnya.

### **Obat anti depresi bisa meningkatkan pikiran untuk bunuh diri.**

Meskipun pada umumnya obat anti depresi tersebut aman untuk diminum, namun beberapa obat antidepresi sering meningkatkan pikiran untuk bunuh diri. Pada anak-anak, remaja dan dewasa muda yang berusia di bawah 25 tahun, beberapa obat anti depresi kadang meningkatkan dorongan untuk bunuh diri, utamanya pada beberapa minggu pertama (hingga sekitar 8 minggu pertama atau 2 bulan) sejak mulai minum obat atau sejak dosis obat diubah. Oleh karena itu, penderita depresi pada anak-anak dan remaja yang berusia di bawah 25 tahun harus dimonitor secara ketat oleh orang-orang dekatnya dan petugas kesehatan. Bila ada saudara atau teman yang minum obat anti depresi dan timbul keinginan bunuh diri, maka harus segera dibawa ke dokter. Dalam mengobati penderita depresi, memang diperlukan kerja sama yang baik antara dokter dengan penderita dan keluarganya.

### **Psikoterapi.**

Beberapa teknik psikoterapi untuk mengatasi depresi akan dibahas dalam bab tersendiri. Dalam psikoterapi, penderita depresi diajak bicara sehingga yang

bersangkutan bisa lebih memahami penyakitnya, memahami pola pikir dan kepercayaan yang salah yang menyebabkannya menderita depresi, dan mempelajari teknik pemecahan masalah sehingga suatu masalah tidak akan membuatnya depresi.

### **Electroconvulsive therapy (ECT).**

ECT adalah terapi dengan menyalurkan arus listrik kedalam otak. Hingga sekarang, belum diketahui secara jelas mekanisme kerjanya, namun ECT terbukti efektif pada depresi berat atau bila pemberian obat tidak bisa memberikan efek positif. Efek samping ECT adalah kebingungan yang dialami beberapa menit hingga beberapa jam setelah mendapat CT. Kadang ingatan atau memori juga bisa hilang, meskipun sifatnya hanya sementara.

### **Mondok di rumah sakit.**

Kadang penderita depresi perlu dirawat di rumah sakit, utamanya bila si penderita tidak bisa merawat dirinya sendiri atau membahayakan diri sendiri atau orang-orang dekatnya.

### **Metode lain**

Beberapa metode pengobatan lain, namun jarang diterapkan adalah stimulasi saraf vagus (*nerve vagus stimulation*). Sebuah alat pacu listrik ditanam di leher sehingga bisa mengeluarkan aliran listrik yang memacu saraf vagus. Pengobatan ini dilakukan pada penderita depresi kronis yang tidak mempan dengan obat-obatan. Pendekatan lain yang juga jarang dilakukan adalah dengan *transcranial magnetic stimulation*. Kabel-kabel dipasang di kepala bagian depan untuk mengantarkan aliran magnetik ke otak. Pengobatan ini juga hanya diberikan pada penderita depresi kronis yang tidak mempan obat.

## Terapi Kognitif

**A**pakah orang yang depresi kemudian berpikir pesimistik ataukah karena berpikir pesimistik maka orang tersebut menjadi depresi? Pada sebagian besar kasus, depresi terjadi karena kebiasaan berpikir negatif. Bila kita gagal mencapai sesuatu, maka kita mulai berpikir bahwa “ah saya memang tidak becus”, “saya selalu gagal” Bila pikiran pesimistik itu diteruskan maka perasaan atau suasana hati akan mengikuti, sehingga timbulah depresi.

Konsep seperti tersebut diatas yang menjadi dasar terapi kognitif, sebuah pendekatan yang dikembangkan pertama kali oleh seorang dokter ahli jiwa, Aaron T. Beck di tahun 1960an. Bila kita sering berpikir tentang sesuatu, lama kelamaan kita akan mulai mempercayainya sebagai sebuah kebenaran. Perasaan kita juga akan kemudian akan mengikuti pikiran tersebut.

Untuk menghentikan depresi, orang tersebut perlu menghentikan pola pikir negatif dan menggantikannya dengan pola pikir yang positif, yang lebih tepat atau benar. Dengan melakukan hal tersebut, maka depresi bisa dicegah, bahkan sebelum depresi itu mulai.

Ada beberapa pola pikir yang sering kita temui pada penderita depresi. Agar kesehatan jiwa mereka bisa pulih dengan baik, pola pikir negatif tersebut secara pelan pelan perlu dihilangkan dan diganti dengan yang lebih sesuai dengan realitas. Ada beberapa pola pikir negatif, yaitu:

### **All or nothing thinking (pola pikir: semua atau tidak sama sekali)**

Amir mendaftar ke Fakultas Kedokteran UGM. Amir gagal dan tidak diterima karena hasil testnya tidak sebgus hasil tes anak anak lain yang diterima. Amir ingin sekali kuliah di fakultas kesokteran UGM dan menjadi dokter ahli bedah nantinya. Dia merasa selalu gagal total dan melihat masa depannya akan suram selamanya. Dia tidak ingin mencoba ikut tes lagi tahun depan atau mendaftar ke universitas lain atau ke fakultas/ jurusan lain.

Pola pikir seperti ini sering menggunakan kata kata “selalu”, “tidak pernah”, “selamanya”. Pikiran seperti itu sangat jarang sesuai dengan kenyataan. Oleh karena itu, kata kata ‘selalu’, “tidak pernah”, “selamanya” perlu dikurangi dari perbendaharaan kata kita karena sifatnya yang “mutlak” atau absolut. Keadaan yang

memerlukan kata kata mutlak seperti itu sangat jarang terjadi dan sebaiknya hanya dipakai bila benar benar sesuai dengan situasi yang ada.

Berikut ini pola pikir yang sebaiknya dipakai Amir ketika dia gagal masuk ke FK UGM.

“Saya pingin sekali kuliah di FK UGM, tapi ternyata banyak anak yang lebih pintar dan lebih banyak belajar sehingga merekalah yang diterima. Saya memang sangat kecewa, tetapi bukan berarti saya telah gagal total atau saya bodoh sekali sehingga tidak punya masa depan. Saya akan belajar lebih giat lagi dan mendaftar ke universitas lain yang masih buka. Saya juga akan mencoba daftar ke fakultas lain yang mungkin lebih cocok dengan kelebihan saya.”

### **Pola pikir over-generalization**

Endang merasa kesepian dan sepanjang hari sebagian besar waktunya dihabiskan dengan tinggal seorang diri di rumah. Kadang kadang temannya ada yang mengajak keluar, makan siang bersama, dan memperkenalkannya dengan teman teman baru. Endang merasa tidak ada gunanya ketemu dan kenalan dengan orang orang baru. Tidak akan ada orang menyukai dirinya. Semua orang bersifat jahat dan hanya bergaul secara dangkal (superficial) saja.

Bila seseorang mempunyai pola pikir over-generalization (gebyah uyah, terlalu menyama ratakan), maka satu kejadian yang berdiri sendiri dianggap sebagai mewakili semuanya. Apakah benar bahwa semua orang itu jahat dan tidak ada yang menyukai Endang? Bagaimana dengan beberapa temannya yang mengajaknya makan siang bersama di sebuah restaurant? Kejadian itu menunjukkan bahwa masih ada orang yang memperhatikan Endang dan menyukainya.

Lain kali, bila kita mau menerapkan pola pikir over-generalization (menyama ratakan secara berlebihan), kita perlu menyadari bahwa di dalam suatu kelompok tidak ada 2 orang yang benar benar sama. Semua orang punya keunikan atau ke-khasan sendiri sendiri. Dengan memandang semua orang sama, tidak ada yang menyukai diri anda, berarti anda telah membuat tembok penghalang untuk bergaul dan berteman dengan banyak orang.

### **Pola pikir mental filter:**

Nurul sedang tidak senang hatinya. Dalam perjalanan pulang dari kantornya, dia harus berganti kendaraan dua kali. Pada bus pertama, bus penuh dan tidak ada lagi kursi kosong. Untungnya ada seorang pemuda yang simpatik yang memberikan tempat duduknya untuk Nurul. Pada bus yang kedua. Bus juga penuh, bedanya disana tidak ada pemuda yang bersedia memberikan tempat duduk untuk Nurul sehingga dia harus berdiri berdesakan dalam bus. Nurul mengeluh panjang pendek.

Dia berpikir bahwa semua orang di kotanya tidak ada yang sopan dan bersikap ramah. Semua penumpang hanya mementingkan diri sendiri saja.

Orang yang terperangkap pola pikir mental filter, maka yang bersangkutan hanya mengambil sisi negatif saja dan tidak menghiraukan atau melupakan sisi positifnya. Untuk menghilangkan pola pikir tersebut, kita perlu mulai melihat sisi positif dari setiap keadaan. Pada contoh kasus Nurul diatas, Nurul akan senang hatinya bila dia lebih mengingat dan memperhatikan pemuda simpatik yang menyerahkan kursi duduk di bus yang pada kepadanya.

### **Pola pikir disqualifying positive**

Rita baru saja foto dan hasilnya dipasang di facebook milik temannya. Beberapa orang memujinya dan mengatakan bahwa Rita adalah seorang gadis cantik dengan senyum yang menawan. Rita menolak semua pujian tersebut. Dia bilang bahwa tukang foto pasti telah memanipulasi fotonya sehingga dia kelihatan cantik. Rita tidak pernah melihat dirinya secantik foto tersebut dan itu tidak mencerminkan dirinya yang sesungguhnya.

Orang dengan pola pikir disqualifying positif selalu tidak mempercayai atau menolak informasi yang bersifat positif. Hal ini banyak terjadi pada orang dengan kepercayaan diri yang rendah. Untuk mengatasi hal tersebut, bila lain waktu ada yang memuji atau menyanjung dirinya, Rita sebaiknya cukup menjawab dengan ucapan :”terima kasih”, sambil tersenyum. Hiraukan atau lupakan bisikan dihati yang mengatakan bahwa orang tersebut memujinya hanya untuk berbasa-basi. Dengan menghilangkan pola pikir disqualifying positif sedikit demi sedikit, hidup akan terasa lebih menyenangkan.

### **Pola pikir loncat ke kesimpulan.**

Salah satu pola pikir yang negatif adalah “loncat ke kesimpulan” (jumping to conclusions). Pada orang dengan pola pikir “loncat ke kesimpulan”, maka yang bersangkutan telah mengambil kesimpulan tanpa melihat kepada bukti bukti nyata yang mendukungnya.

Ada 2 subtype dari pola pikir ini, yaitu:

- *mind reading*, merasa mengetahui pikiran orang lain tanpa alasan atau bukti yang jelas. Mereka merasa tahu niat yang sebenarnya dari seseorang tanpa perlu bicara. Misalnya, seseorang dengan mind reading bisa menyimpulkan bahwa ada beberapa orang disekitarnya yang tidak suka dengan dirinya tanpa alasan yang jelas atau tanpa merasa perlu mengecek kebenarannya.

- *fortune teller*, merasa bisa meramalkan sesuatu yang buruk akan terjadi tanpa bukti bukti atau alasan yang jelas. Misalnya: “saya pasti tidak akan lulus ujian”

### **Pola pikir magnification dan minimization**

Pada pemikiran ini maka orang dengan pola pikir ini hampir sama dengan disqualifying positive dan mental filter, yaitu mereka membesar-besarkan sesuatu yang tidak baik dan mengecilkan kejadian atau hal hal yang positif. Seorang pegawai di bagian customer service yang selalu menerima keluhan dan tidak pernah menerima pujian sering terjebak dalam pola pikir magnification dan minimization tadi. Istilah lain dari distorsi pemikiran ini adalah *catastrophizing* dimana yang bersangkutan membayangkan sesuatu yang jelek akan terjadi dan mengharapkan sesuatu yang sangat jelek akan terjadi. Pola pikir ini bisa menimbulkan stress berat.

### **Pola pikir emotional reasoning**

Hampir sama dengan “jump to conclusion” atau “loncat ke kesimpulan”, namun disini mereka mengambil kesimpulan (yang salah) hanya berdasar alasan emosi mereka semata. Misalnya:” Saya sangat marah kepadamu, kamu pasti berada dalam posisi yang salah”, atau:” saya merasa beban terlalu berat, berarti persoalan ini berada diluar kemampuan saya untuk memecahkannya”.

### **Pola pikir: Harus dan Tidak Boleh**

Anik sedang berada di ruang tunggu dokter. Sudah 15 menit dia disana, namun dokter belum juga datang. Seharusnya, dengan biaya pembayaran periksa dokter yang mahal, pasien tidak boleh menunggu. Anik merasa sakit hati, marah dan sedih.

Dengan pola pikir seperti, dimana kedatangan dokter diluar kendali Anik, maka dia akan gampang jatuh kedalam emosi negative. Dalam hidup, ada hal hal diluar kendali kita. Hal hal yang diluar kendali kita, maka sebaiknya kita terima dan kita sesuaikan diri kita dengan keadaan tersebut.

### **Pola pikir: Memberi cap atau label.**

Dona baru saja melanggar aturan dietnya. Dia seharusnya tidak memakan brownies yang ada dimeja. Namun, ketika melihat brownies tersebut, dia melupakan dietnya dan memakan brownies tersebut. Setelah itu, Dona berkata kepada dirinya sendiri: “Saya memang gembrot, saya tidak akan bisa langsing selama hidup”.

Dona telah memberikan “cap” atau label kepada dirinya (biasanya cap atau label yang jelek). Cap atau label yang diberikan kepada dirinya sendiri membuat Dona merasa sedih, membenci dirinya sendiri, dan merasa bersalah. Bila pemikiran tersebut diteruskan, Dona akan mudah terjatuh kedalam depresi.

### **Pola pikir: Personalization**

Ibu Yati merasa sedih karena anaknya mendapat nilai jelek ketika ulangan kemarin. Ibu Yati merasa bahwa itu semua adalah salahnya. Ibu Yati tidak menyadari bahwa tanggung jawab utama soal nilai ulangan adalah ada pada anaknya. Oleh Ibu Yati semua tanggung jawab itu dia bebankan kepada dirinya.

Pola pikir personalization bisa membuat seseorang mudah terkena depresi.

### **Langkah langkah terapi kognitif**

Dasar teori dari terapi kognitif adalah sebagai berikut:

Ada “A” atau *actual event* (kejadian sebenarnya).

Ada “B” atau *belief*, yaitu hal hal yang dipikirkan dan dipercayai oleh seseorang atas kejadian “A” tersebut.

Ada “C” atau *Consequence* atau konsekuensi dari adanya “B” atau kepercayaan tersebut.

Sebagai contoh: Nanda mendapat nilai jelek ketika ulangan matematika. Ini adalah “A” atau kejadian nyata yang tidak akan membuat seseorang menjadi depresi. Namun Nanda “percaya” bahwa dia adalah anak tidak berguna, bodoh. Percaya bahwa Nanda adalah anak bodoh, tidak berguna adalah “B” atau belief/percaya. Sebagai konsekuensinya (“C”) Nanda tidak mau masuk sekolah, mengurung diri dalam kamar sehingga lama kelamaan Nanda jatuh kedalam depresi.

Dalam terapi kognitif, penderita depresi disadarkan akan adanya pola pikir yang salah (yaitu B) dan menggantinya atau menata ulang B tersebut sehingga terjadi “C” atau konsekuensi yang berbeda.

Misalnya dalam kasus diatas, Nanda diajak untuk menyadari bahwa mendapat nilai jelek dalam ulangan adalah hal biasa yang terjadi pada anak yang tidak cukup belajar. Sebagai konsekuensinya, Nanda harus lebih banyak belajar, bila perlu dengan mengikuti les privat untuk pelajaran matematika.



Berikut ini 7 langkah sederhana dari terapi kognitif, yaitu dengan menata ulang pola pikir negative menjadi positif:

1. *Tuliskan semua yang anda rasakan dan pikirkan.* Dengan menuliskan semua apa yang anda rasakan dan pikirkan membuat anda bisa melihat “gambar besarnya” dan membuat anda bisa melihat dengan lebih obyektif. Dengan menuliskan hal tersebut maka pola pikir negatif bisa mudah dikenali.
2. *Identifikasi kejadian yang membuat anda terganggu (sedih).* Apa yang benar benar membuat anda tidak suka atau sedih (misalnya ketika mobil tiba tiba macet di jalan). Apakah karena baju anda yang baru menjadi kotor terkena oli ketika mengecek mesin? Ataukah karena mobil tidak mau jalan? Apakah karena anda tahu bahwa sebenarnya mobilnya memang sudah memerlukan service namun anda menunda-nunda membawa ke bengkel? Ataukah karena hla tersebut membuat anda terlambat datang ke kantor?
3. *Identifikasi semua emosi yang negatif.* Misalnya kejadiannya adalah mobil mogok, maka identifikasi semua emosi negatif ketika mobil anda mogok tidak mau jalan. Seperti: kesal karena mobil tidak mau jalan, frustrasi karena baju baru terkena oli, merasa bersalah karena menunda nunda tidak membawa mobil ke bengkel. Semua emosi negatif tersebut diidentifikasi dan ditulis.
4. *Identifikasi semua pikiran negatif yang mengikuti emosi negatif.* Misalnya: saya kesal karena mobil mogok membuat saya terlambat datang ke pertunjukan dramadimana anak saya ikut pentas. Pasti anak saya berpikir bahwa saya bukan ayah yang baik. Saya frustrasi karena baju saya kotor, saya jadi kelihatan tidak rapih, saya memang berantakan.
5. *Identifikasi distorsi pemikiran yang terjadi dan ganti dengan yang benar.* Misalnya, soal mobil mogok:”saya bukan orang yang suka *menunda* pekerjaan, tapi akhir akhir ini memang pekerjaan kantor sedang banyak sekali. Soal pakaian kotor, kita bisa bereaksi dengan:” Saya bukan orang yang jorok dan tidak rapih, saya biasanya rapih. Baju kena oli membuat saya kesal karena baju saya biasanya rapih dan bersih.
6. *Pertimbangkan kembali “emosi” anda.* Dengan mengubah reaksi anda terhadap suatu kejadian, anda bisa terhindar dari gangguan jiwa atau emosi yang tidak sehat. Mungkin anda masih merasa kesal karena mobil mogok, namun hal tersebut didasarkan pada realita, bukan berdasar atas hasil pemikiran yang sudah terdistorsi.
7. *Buat rencana “perbaikan”.* Misalnya, segera selesai nonton pertunjukan anak, saya akan bawa mobil ke bengkel.

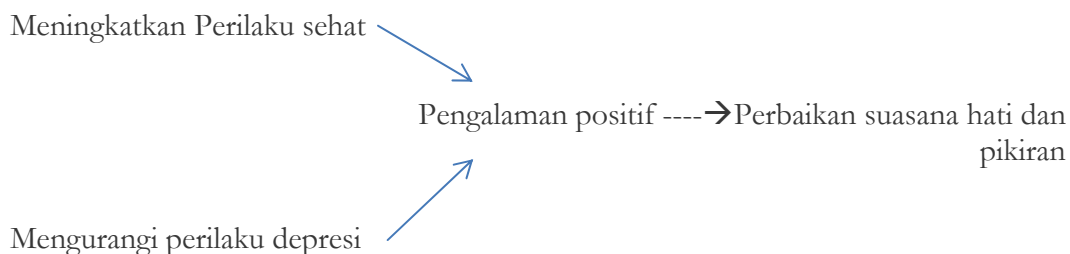
## Terapi Aktivasi Perilaku

**M**engapa seseorang mengalami depresi? Menurut teori perilaku hal tersebut terjadi karena: (a) seorang penderita depresi tidak mempunyai atau sedikit sekali mendapat penguatan dari perilaku sehat (non depresi), dan (b) perilaku depresi mendapat banyak penguatan.

Seorang penderita depresi sering memilih respons (tindak lanjut) yang keliru dari sesuatu kejadian yang membuatnya depresi. Misalnya, ada anak yang nilai ulangan matematika mendapat nilai paling jelek dikelasnya. Anak tersebut sangat sedih, malu, dan merasa dirinya tidak berguna. Sebagai tindak lanjutnya, sang anak tidak mau pergi kesekolah, malu ketemu teman teman dan mengurung diri di kamar. Bila keadaan tersebut diteruskan, sang anak akan semakin jelek prestasi di sekolahnya. Hal tersebut kemudian akan dapat membuat anak tersebut mengalami depresi.

Dalam Terapi Aktivasi Perilaku, maka anak tersebut akan diajak untuk menyadari bahwa dia telah memilih perilaku yang salah. Dia memilih tidak masuk sekolah. Ketika sang anak tidak sekolah, keluarganya tidak memberinya hukuman, malahan menunjukkan simpatinya. Sebagai akibatnya, sang anak lebih memilih tidak masuk sekolah. Sang anak seharusnya memilih untuk belajar lebih giat. Keluarga, guru dan teman dekatnya mendukung sehingga dikemudian hari sang anak bisa mengerjakan ulangan dengan sebaik-baiknya.

Diagram dari Terapi Aktivasi Perilaku adalah sebagai berikut:



Terapi aktivasi perilaku dapat didefinisikan sebagai proses penyembuhan yang menekankan pada upaya yang tertata untuk meningkatkan perilaku yang terlihat yang akan membuatnya kondisi perasaan, pikiran dan keseluruhan kualitas hidupnya meningkat. Dalam contoh diatas, dengan membawa sang anak mau belajar, dan

bukannya malah mengurung diri di kamar, akan membuat kualitas kehidupan si anak menjadi lebih baik.

### Langkah pertama

Pada sesi pertama dari psikoterapi aktivasi perilaku, psikolog akan menjelaskan tentang penyakit depresi, dasar pemikiran dari terapi aktivasi perilaku, pengantar kepada monitoring kegiatan sehari-hari, perlunya penilaian atas hal hal yang menyenangkan dan yang dinilainya penting, kapan harus menyerahkan formulir monitoring tersebut dan hal hal lain yang terkait dengan prosedur psikoterapi.

Psikolog atau psikiater akan meminta pasien untuk membuat data dasar secara akurat dan detil tentang kegiatan sehari-hari yang selama ini dilakukan oleh penderita depresi. Dalam kurun 1-2 minggu, dibuat catatan secara detil kegiatan yang selama ini dilakukan. Data kegiatan sehari hari tersebut kemudian dikaitkan dengan keadaan emosi (suasana hati), pikiran dan berbagai aspek kesejahteraan (seperti kehidupan yang berimbang, pengisian peran, distribusi kegiatan sepanjang hari, dll).

Waktu	Kegiatan	Menyenangkan (0-10)	Penting (0-10)
5-6			
6-7			
7-8			
8-9			
9-10			
10-11			
11-12			
12-13			
13-14			
14-15			
15-16			
16-17			
17-18			

18-19			
19-20			
20-21			
21-22			
22-23			
23-24			
12-1 pagi			
1-2 pagi			
2-5 pagi			

Selain mencatat semua kegiatan secara detil, penderita juga diminta untuk membuat penilaian mana saja kegiatan yang dinilainya menyenangkan (atau mengurangi kesedihannya) dan kegiatan kegiatan yang dinilainya penting. Sebagai contoh, kegiatan mencuci baju mungkin merupakan kegiatan yang tidak menyenangkan, namun penting. Dilain pihak, menonton TV mungkin menyenangkan namun tidak terlalu penting.

### **Langkah kedua,**

Pada sesi berikutnya, penderita depresi diminta menentukan hal halapa yang ingin ditingkatkan dalam hidupnya. Dalam hal ini, penentuan area kehidupan sebaiknya spesifik dan sesuai dengan situasi yang dihadapi oleh sang pasien dan menjadi penyebab depresinya. Sebagai contoh, pada anak yang menjadi depresi karena masalah disekolah, salah satu area yang perlu ditingkatkan adalah masalah sekolah tersebut.

Setelah area yang ingin ditingkatkan ditentukan, maka langkah selanjutnya adalah menentukan kegiatan kegiatan apa yang perlu dilakukan untuk meningkatkan area tersebut. Kegiatan kegiatan tersebut sebaiknya yang mudah dilakukan terlebih dahulu, kemudian meningkat kearah kegiatan mandiri. Dalam masalah anak sekolah tadi, maka kegiatan yang bisa dilakukan misalnya: mengundang guru privat untuk mengajari pelajaran matematika, setiap hari membuat latihan matematika , dll.

Beberapa area yang biasanya perlu ditingkatkan adalah:

1. *Hubungan keluarga (family relationship)*. Misalnya, penderita ingin meningkatkan diri agar bisa menjadi orang tua yang menyayangi anaknya. Kegiatan yang bisa dilakukan, misalnya:

- a. Memasak masakan kesukaan anak setiap sabtu pagi
- b. Menjemput anak di sekolah setiap hari tepat waktu
2. *Hubungan sosial (social relationship)*. Misalnya ingin menjadi teman yang baik.  
Kegiatan yang perlu dilakukan:
  - a. Menelpon atau kirim sms teman minimal seminggu sekali
  - b. Mengajak teman jalan ke taman bersama
3. *Pendidikan/ pelatihan*. Misalnya:
  - a. Mengikuti kursus bahasa Inggris lewat internet
  - b. Belajar membuat took online
4. *Karir/ pekerjaan*. Misalnya:
  - a. Belajar menanam dan merawat tanaman hias
  - b. Belajar membuat ayam goreng tepung
5. *Hobi/ rekreasi*, Misalnya:
  - a. Bermain volley ball setiap Kamis sore
  - b. Berjalan ke alon alon
6. *Kegiatan sosial (relawan, dll)*. Misalnya:
  - a. Membuat nasi dan lauk pauk untuk diberikan ke tukang becak
  - b. Membantu membersihkan rumah janda tua
7. *Keagamaan, tanggung jawab harian*, dll. Misalnya:
  - a. Mengikuti pengajian
  - b. Membersihkan kamar

Tentu saja semua kegiatan tersebut perlu diprioritaskan. Mana yang paling penting dan menyenangkan serta tingkat kesulitannya.

### **Langkah ketiga**

Langkah berikutnya adalah membuat jadwal kegiatan baru. Sesuai dengan area yang ingin ditingkatkan dibuatlah kesepakatan bersama antara penderita dengan pembimbing jadwal kegiatan baru. Kegiatan baru tersebut dimulai dari kegiatan mudah dan ringan. Dalam langkah ketiga ini juga dimonitor perubahan pikiran, suasana hati dan hambatan yang dialami serta dukungan yang diperlukan. Disini, mungkin penderita depresi diminta membuat suatu “kontrak” atau “perjanjian” dengan keluarga atau orang terdekatnya bahwa dia benar benar akan mengerjakan kegiatan tersebut.

### **Langkah keempat**

Setelah penderita depresi melaksanakan kegiatan penting yang menyenangkan dan positif, kemudian didiskusikan hal hal apa yang menjadi penghambat kegiatan perilaku positif tersebut. Perlu juga didiskusikan hal hal apa yang bisa mendorong agar perilaku positif tersebut semakin berkembang.

Begitulah secara bertahap dilakukan kegiatan perilaku sehat yang mudah dan kemudian meningkat ke kegiatan yang semakin sulit. Kegiatan perilaku sehat yang semakin sulit biasanya juga membawa dampak positif yang semakin besar.

Selain membuat jadwal kegiatan baru yang semakin banyak dan semakin penting, penderita depresi juga perlu diajak untuk memulai menerapkan pola hidup sehat, seperti makan makanan yang sehat dan berolah raga secara teratur. Penderita juga perlu diajari teknik pemecahan masalah, manajemen tidur dan lain lain yang akan dapat mendukung terapi aktivasi perilaku tersebut.

## Terapi Kognitif Perilaku

Pada bab sebelumnya telah dibahas beberapa model pemikiran yang terdistorsi (seperti: all or nothing, jump to conclusion) sehingga menghasilkan pola pikir negatif yang sering menyebabkan gangguan perasaan dan kecemasan. Dalam artikel ini akan dibahas teknik untuk mengatasi hal tersebut dengan teknik terapi kognitif perilaku.

Pemikiran negatif (sebagai akibat dari pola pikir yang salah seperti disebutkan diatas) sering menghasilkan kecemasan dan perasaan tidak aman. Seringkali kita tidak sadar bahwa kita telah terperangkap dalam pola pikir yang salah tersebut. Untuk itu, cognitive behavioral therapy (CBT) bisa membantu.

CBT mengajarkan kepada anda tentang cara untuk mengenal suatu keadaan sebagaimana keadaan yang sesungguhnya dengan mengubah cara anda berpikir sehingga anda bisa melihat sesuatu secara lebih seimbang dan terhindar dari dampak negatif dari pemikiran negatif.

Ingat bahwa masalah gangguan emosi atau kejiwaan timbul karena persepsi kita terhadap sesuatu kejadian. Dr Burns, seorang profesor psikiatri dari Medical Center, Universitas Pennsylvania menerangkan tentang emosi ABC.

A: merupakan singkatan dari actual events (kejadian sesungguhnya)

B: merupakan singkatan dari belief (kepercayaan), yaitu apa yang anda percayai dari kejadian tersebut.

C: merupakan singkatan dari consequence (konsekuensi) yang anda alami sebagai akibat dari apa yang anda percayai.

Cognitive therapy mencoba mengubah “B”, yaitu apa yang anda percayai dari kejadian tersebut agar anda tidak perlu mengalami “C” yaitu konsekuensi negatif dari B yang anda punyai. Bila anda bisa menghindari munculnya B negatif (kepercayaan negatif) dari suatu kejadian yang sebenarnya (actual event), maka berarti anda sudah berhasil mencegah timbulnya konsekuensi negatif (marah, sedih, frustrasi, dll)

Berikut ini teknik atau cara melakukannya:

1. *Periksa apa yang sebenarnya terjadi (evident)*. Letakkan suatu kejadian dalam konteksnya atau gambaran besarnya. Bila anda sedih karena suami bilang bahwa anda pemalas karena ketika tadi malam anda pulang malam dan tidak punya lagi kekuatan untuk membersihkan dapur. Maka ingat ingat bahwa pada hari hari biasa, ketika tidak terlalu capai, anda biasanya membersihkan dapur. Tentu saja, bila saat itu sangat capai, bisa dimaklumi bila anda tidur tanpa membersihkan dapur terlebih dahulu. Dengan kata lain, anda tidak perlu menyalahkan diri anda sendiri sebagai pemalas.
2. *Bicara kepada diri sendiri seperti bila anda bicara kepada teman*. Misalnya ada seorang teman yang kena pemutusan hubungan kerja (PHK) sehingga teman tersebut merasa sebagai orang yang tidak berguna lagi, gagal dan tidak dihargai. Apa yang anda katakan kepadanya? Mungkin anda akan berkata seperti ini:” Anda bukan seorang yang gagal dan tidak berguna. Banyak orang terkena PHK, dan PHK sering tidak berkaitan dengan kinerjamu. Kamu punya kemampuan dan kreatif. Kamu dulu pernah jatuh dan bangkit lagi. Saya percaya kamu akan bisa mengatasi hal ini.” Bila anda mengalami hal yang sama, katakan hal yang sama kepada diri anda sendiri.
3. *Temukan kesuksesan atau keberhasilan kecil*. Dari pada menilai perkawinan anda sebagai gagal total, coba lihat pada keberhasilan atau kesuksesan kecil, seperti bahwa selama ini anda bisa saling mendukung sehingga anda bisa mengambil S2 dan jabatan juga naik terus. Kita selalu bisa mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif dalam segala situasi.
4. *Buat rumusan pengertian atau definisi dari suatu istilah*. Bila anda gagal ketika ikut tes mengemudi (cari SIM-surat ijin mengemudi) kemudian anda berpikir bahwa anda adalah manusia tidak berguna, maka coba lihat pengertian “manusia tidak berguna”. Manusia tidak berguna adalah manusia yang tidak bisa menghasilkan apa apa. Nah, tentu saja anda tidak termasuk dalam kategori “manusia tidak berguna”.
5. *Lakukan survey kecil-kecilan*. Bila ibu anda ingin berkunjung dan menginap dirumah anda, padahal saat itu anda sangat sibuk dengan pekerjaan kantor dan anak anak juga sibuk dengan tes di sekolah. Anda sebenarnya agak keberatan dengan kunjungan ibu anda disaat kondisi seperti itu, namun anda juga ingin menjadi anak yang berbakti. Bila anda bingung, coba tanya kepada teman teman atau saudara dekat bagaimana sebaiknya mengatasi hal tersebut.
6. *Buat perbandingan*. Misalnya bila anda merasa sedih karena anda merasa jadi ibu yang pemalas (karena anda tidak suka masak, makanan sering beli makanan jadi), maka bandingkan dengan bidang yang lain. Ternyata anda senang membersihkan rumah, merawat taman, membantu anak anak mengerjakan pekerjaan rumah. Dengan demikian anda bisa menghilangkan pikiran negatif bahwa anda adalah seorang istri pemalas karena tidak suka memasak.
7. *Pecahkan masalah*. Bila anda marah marah setelah pulang kantor karena melihat rumah kotor dan berantakan. Maka dari pada marah marah tidak karuan, coba pecahkan masalahnya. Ternyata istri anda hari itu harus memasak untuk kegiatan sosial sehingga tidak sempat membersihkan



rumah. Maka pemecahannya bisa dengan, misalnya: mencari pembantu kerja paruh waktu, atau beli makanan jadi untuk kegiatan sosial (tidak harus istri masak sendiri), dll. Intinya dari pada marah dan punya pikiran negatif, lakukan saja pemecahan masalahnya.

Seperti juga kebiasaan baik (berolah raga, makan sehat, dll) maka agar bisa menghilangkan pikiran negatif, kita perlu berlatih melakukannya secara teratur. Hasilnya akan menggembirakan.

## Membangun daya tahan

**D**epresi menyerap energi, harapan dan daya juang sehingga membuat orang yang terkena depresi mengalami kesulitan mengatasinya. Meskipun demikian, bukan berarti depresi tidak bisa dipulihkan. Dalam bab ini akan dibahas kegiatan yang perlu dilakukan untuk membangun daya tahan sehingga ketika menghadapi goncangan, seseorang tidak perlu sampai jatuh kedalam depresi.

Agar terbebas atau bangkit dari depresi kita harus mau melakukan atau mengerjakan sesuatu. Namun disaat menderita depresi, melakukan sesuatu tersebut bukanlah pekerjaan mudah. Bila anda menderita depresi tingkat sedang, maka anda harus bangkit dan mengupayakan diri agar mau keluar dari kamar dan mengerjakan sesuatu. Namun bila depresi tersebut tingkat berat, maka sebaiknya jangan terlalu memaksa diri. Bila anda menderita depresi berat, jangan terlalu perfeksionist, kurangi kegiatan dan perlakukan diri anda seperti bila terkena sakit (fisik) yang berat,

Biasanya semakin bermanfaat kegiatan yang perlu dilakukan untuk mengatasi depresi, semakin sulit hal tersebut dilakukan. Hanya saja, perlu dibedakan bahwa sulit bukan berarti tidak mungkin. Untuk itu, agar bisa mengatasi depresi, penderita depresi perlu dibantu dan didorong untuk melakukan hal hal yang kecil terlebih dahulu, sebelum kemudian dikembangkan ketingkat yang lebih sulit.

Penderita dari depresi sedang biasanya bisa pulih kembali dalam waktu singkat. Namun pulih dari depresi berat sering memerlukan waktu dan prosesnya berjalan pelan. Untuk itu diperlukan kesabaran. Terkena depresi dalam waktu lama sering menyebabkan orang tersebut menjadi kurang percaya diri dan menggantungkan diri pada orang lain. Akibatnya, mereka sangat ketakutan dan merasa tidak aman untuk kembali pada tugas dan kewajiban semula.

Oleh karena itu, proses pemulihan penderita depresi berat perlu dilakukan secara bertahap dan sedikit demi sedikit. Keberhasilan sedikit demi sedikit tersebut akan dapat mengembalikan rasa percaya dirinya.

Berikut ini akan diuraikan pola hidup sehat yang berlaku untuk semua orang agar bisa sehat jiwanya. Hal hal tersebut akan dapat memperkuat daya tahan sehingga, ketika ada goncangan keras, kita tidak perlu terjatuh kedalam depresi:

## 1. Mencegah agar tidak kambuh.

Proses pemulihan dari depresi berat kadang tidak berjalan lurus. Untuk itu, setiap penderita depresi harus melakukan upaya upaya pencegahan agar dirinya tidak jatuh lagi kedalam depresi. Hal hal yang perlu dilakukan untuk mencegah agar tidak kambuh adalah:

- Mempelajari seluk beluk penyakit depresi, seperti gejala, berbagai cara pengobatan dan pemulihan depresi.
- Memonitor perubahan suasana hati dan mengenal tanda tanda awal terjadinya depresi. Depresi biasanya tidak terjadi mendadak, ada suatu proses, sehingga bila tanda tanda awal tersebut diketahui, maka tindakan pencegahan untuk menghindari dari depresi bisa dilakukan. Tanda tanda bahaya (warning sign) depresi misalnya: perubahan pola tidur, perubahan perasaan seperti merasa tidak berharga, perubahan pola makan, dan lain lain.
- Perlu pula dipelajari hal hal yang dapat memicu depresi, seperti kurang tidur, ada tenggat waktu (deadline) pekerjaan yang mendesak, bertengkar dengan atasan atau saudara dekat, dan lain lain. Hal hal yang dapat memicu depresi sebisa mungkin dihindari.
- Mempelajari hal hal yang bila dilakukan akan membuat perasaan menjadi baik, seperti curhat dengan keluarga/ teman dekat, melukis atau menulis, main music, jalan kaki pagi, dll. Bila ada tanda awal akan kambuh, maka perlu dilakukan kegiatan yang bisa menghindarkan dari kambuhnya depresi dengan melakukan kegiatan kegiatan yang bisa membuat suasana hati kembali menjadi baik.
- Bila kondisi semakin memburuk segera hubungi dokter yang merawat agar tidak perlu terkena depresi lagi.

## 2. Membangun hubungan yang mendukung (support network).

Adanya keluarga, saudara atau teman dimana kita bisa “curhat” sangat penting untuk mencegah dan mengatasi depresi. Terisolasi atau merasa sendirian tanpa teman dapat membuat depresi menjadi lebih berat.

Agar jiwa tetap sehat atau menjadi semakin sehat, semua orang perlu berteman dan persahabatan. Menurut berbagai penelitian, manfaat pertemanan dan persahabatan adalah:

- Banyak berteman meningkatkan kebahagiaan. Penelitian menunjukkan bahwa adanya teman menjadi penyebab seseorang merasa hidupnya lebih berbahagia.
- Lebih sehat. Hidup sendiri dan kesepian menyebabkan seseorang mempunyai resiko lebih besar terkena sakit tekanan darah tinggi.
- Berumur panjang. Orang yang mempunyai ikatan sosial dengan banyak orang dan masyarakatnya cenderung berumur lebih panjang.

- Bagaimana tanda tanda bila kita telah berteman/ bersahabat dan bukan hanya mempunyai kenalan?
- Bila kita mendapat bantuan nyata, seperti ada yang mau menjemput atau mengantar anak kita ke/ dari sekolah ketika kita ada halangan sehingga tidak bisa mengantar atau menjemput anak ke sekolah.
- Mendapat dukungan emosional, seperti ketika ada yang berkata kepada kita:” saya sangat prihatin dan sedih ketika mendengar engkau sedang dalam masalah”
- Mendapat nasehat atau saran, seperti saran agar tidak lupa membayar zakat atau rajin bersedekah.

Berikut ini tanda tanda bahwa seseorang punya dukungan atau sahabat. Berdasar kriteria berikut, coba hitung berapa kenalan atau saudara yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- Anda merasa nyaman bersamanya
- Anda merasa bisa “curhat”
- Mereka mau membantu anda mengatasi masalah
- Anda merasa dihargai
- Mereka benar benar memperhatikan secara serius atas hal hal yang menjadi keprihatinan anda

Hanya masalahnya, orang yang lagi depresi biasanya malas bergaul. Penderita depresi inginnya menarik diri dari pergaulan. Untuk itu, bila ada teman atau anggota keluarga yang menderita depresi, kita perlu berusaha mendorong agar yang bersangkutan bisa menjaga hubungan/ pertemanan serta kegiatan social, yang telah terbukti sangat penting untuk mencegah dan mengatasi depresi. Selain itu, mempunyai teman atau sahabat akan memperkuat daya tahan kita dari serangan depresi.

Agar bisa terbangun jaringan pertemanan atau persaudaraan yang mendukung, maka upayakan untuk:

Mempunyai saudara atau teman yang dipercaya. Upayakan agar kita punya seseorang dimana kita bisa menceritakan perasaannya dan meminta dukungan mereka.

Mencoba untuk tetap ikut kegiatan sosial meskipun di awalnya kita merasa berat atau tidak menyukainya. Ketika depresi biasanya seseorang senang menyendiri, namun berada diantara teman dan saudara akan membuat penderita depresi merasa lebih baik.

Upayakan untuk bergabung dengan kelompok support group for depression. Bertemu dan berbicara dengan orang orang yang sama sama sedang berusaha mengatasi depresi bisa membuat depresi berkurang. Bila dikota kita belum ada kelompok seperti itu, kita bisa membantu terbentuknya support group for depression di kota kita masing masing.

### 3. Menata ulang pola pikir.

Penderita depresi melihat segala sesuatunya dari sisi negatif. Namun kita tidak bisa hanya bilang kepada mereka untuk selalu berpikir positif. Untuk mengurangi pikiran negatif seorang penderita depresi bisa diminta untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:

- terima bahwa dirinya tidak sempurna tanpa menjadi sedih atau kecewa, karena tidak ada manusia sempurna
- ajak untuk membuat pernyataan yang lebih positif tentang dirinya,
- bergaul dengan orang-orang yang optimis atau bersikap positif,
- ajak untuk membuang pikiran negatif dan minta untuk menuliskan dalam buku hariannya. Bila orang tersebut sedang tidak dalam depresi, kita minta yang bersangkutan membaca ulang tulisan tersebut.

Sebaiknya penderita depresi bisa dibantu menata ulang pola pikirnya. Pelajari teknik Terapi Kognitif yang sederhana. Bisa juga diterapkan metode Terapi Aktivasi Perilaku yang secara teknis sebenarnya sangat mudah. Silahkan baca pelan-pelan dan lengkapi dengan mencari bacaan tambahan yang banyak tersedia gratis di internet.

### 4. Merawat dan menjaga diri sendiri.

Penderita depresi perlu menjalankan pola hidup sehat, belajar mengelola stress (tekanan hidup), menentukan batas-batas apa yang bisa dikerjakan, belajar berperilaku sehat dan menyisipkan kegiatan yang menyenangkan dalam kehidupannya sehari-hari. Biar agak ilmiah dan sistematis, silahkan pakai pendekatan Terapi Aktivasi Perilaku yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya.

Upayakan agar punya kebiasaan tidur 8 jam sehari. Penderita depresi biasanya mempunyai gangguan tidur. Tidur terlalu banyak atau sulit tidur tidak baik untuk kejiwaan. Kalau kesulitan tidur, ada tekniknya agar kita bisa mempunyai pola tidur yang baik.

Jangan mengurung diri di dalam rumah atau kamar. Lakukan jalan-jalan di alun-alun atau taman, minum teh di halaman, duduk-duduk di bangku taman, dan kegiatan luar rumah lainnya.

Kendalikan stress. Stress dapat memperpanjang dan memperburuk depresi. Stress juga dapat menjadi pencetus depresi. Latihan teknik relaksasi. Relaksasi setiap hari dapat mengurangi gejala depresi, mengurangi stress, dan memperkuat perasaan bahagia dan sejahtera. Belajar dan terapkan teknik meditasi, yoga, napas panjang, atau meditasi.

Lakukan hal hal yang menyenangkan atau yang dulu disukai. Misalnya bermain musik, jalan jalan ke gunung atau ke pantai, melukis, atau menulis. Lakukanlah kegiatan apa saja meskipun anda tidak menyukainya karena berada di luar rumah dan mengerjakan sesuatu akan membawa perbaikan. Lama kelamaan anda akan merasa lebih bersemangat dalam melakukan kegiatan yang menyenangkan.

Buat daftar kegiatan atau hal hal yang di masa lalu dapat memperbaiki depresi dengan cepat. Misalnya luangkan waktu menikmati alam, buat daftar apa yang kamu sukai tentang dirimu, membaca buku yang bagus, menonton film lucu, mandi pakai air hangat, bermain dengan hewan piaraan (kucing, burung, dll), mendengarkan musik, melakukan kegiatan kecil, melakukan sesuatu secara spontan.

### 5. **Olah raga secara teratur.**

Ketika seseorang mengalami depresi, melakukan olah raga merupakan kegiatan yang paling tidak diinginkan. Namun ternyata, olah raga merupakan salah satu obat mujarab untuk mengatasi depresi. Bahkan menurut penelitian, olah raga samamanjurnya dengan obat anti depresi dalam hal membuat seseorang menjadi bertenaga dan mengurangi keluhan merasa kecapaian. Melakukan kegiatan fisik akan membuat jiwa sehat juga.

Melakukan olah raga bisa:

- Mengurangi ketegangan, marah, dan stress
- Mengurangi kegalauan dan depresi
- Memudahkan kita tidur
- Meningkatkan rasa bahagia

Namun sayangnya, ketika jiwa kita sedang tidak sehat, biasanya sangat berat untuk melakukan kegiatan fisik dan berolah raga. Oleh karena itu, lakukan kegiatan fisik secara bertahap hingga mencapai setidaknya 30 menit per hari 5 kali seminggu.

Agar membawa manfaat, latihan atau olah raga perlu dilakukan setidaknya 30 menit per hari. Meskipun demikian, olah raga bisa dimulai dulu dengan latihan 10 menit. olah raga 10 menit dapat membawa efek positif terhadap penderita depresi.

Beberapa hal kecil, sebagai permulaan yang bisa dilakukan:

- naik tangga, jangan pakai elevator atau lift.
- perbanyak jalan kaki, kurangi penggunaan motor atau mobil. Bila harus naik mobil/ motor, parkir yang agak jauh dari tempat yang dituju.
- Ajak jalan jalan anak/ cucu
- jalan atau bergerak ketika terima HP.

Beberapa saran agar olah raga bisa maksimal dalam mengurangi depresi:

- Olah raga atau jalan selama 10 menit dapat mengurangi depresi selama 2 jam. Agar olah raga memberi manfaat terus menerus selama seharian, maka lakukan olah raga secara teratur setiap pagi dan sore.
- Pilih kegiatan yang cukup intensif. Agar bermanfaat kita tidak perlu melakukan aerobik sampai berkeringat banyak. Aerobik sedang sedang saja sudah dapat mengurangi depresi. Kegiatan seperti main bola pingpong atau bola volley akan baik untuk kesehatan jiwa.
- Lakukan olah raga yang kontinyu dan berirama (dari pada olah raga yang terputus-putus). lakukan jalan kaki, berenang, bersepeda, menari, yoga merupakan contoh yang tepat.
- Tambah kegiatan yang menggarap fisik dan pikiran. misalnya: yoga atau tai-chi merupakan kegiatan yang bisa mengistirahatkan pikiran.
- Mulai pelan pelan, jangan berlebihan. Olah raga berlebihan tidak baik bagi perasaan, karena dapat membuat turun (drop).

#### 6. Makan makanan sehat.

Apa yang anda makan berpengaruh langsung terhadap perasaan anda. Oleh karena itu, usahakan agar anda makan makanan sehat yang merupakan kombinasi yang seimbang antara protein, karbohidrat kompleks, buah buahan dan sayuran.

Beberapa saran yang terkait dengan makanan

- jangan menghindari makan. Perasaan lapar (karena tidak makan pagi atau makan siang, misalnya) membuat seseorang mudah tersinggung, merasa capek. Usahakan agar bisa makan sesuatu setiap 3-4 jam sekali, meskipun sedikit.
- Kurangi gula dan makanan bergula (cake, snack, dll) Makanan tersebut enak, namun bisa membuat perasaan anda drop/ turun.
- Pilih karbohidrat kompleks, seperti kentang, pasta, pisang, nasi merah. Makanan tersebut dapat meningkatkan kadar serotonin dalam darah yang akan dapat menaikkan perasaan dan mengurangi depresi.
- Tingkatkan konsumsi vitamin B. Kekurangan vitamin B seperti asam folat dan vit B-12 akan dapat mencetuskan terjadinya depresi. Minumlah vitamin B complex sebagai tambahan. Perbanyak konsumsi kacang-kacangan, buah buahan, ayam dan telur.
- Konsumsi suplemen chromium. Penelitian tentang depresi menunjukkan bahwa konsumsi chromium picolinate akan dapat mengurangi pergolakan perasaan dan mengurangi depresi. Suplemen chromium terutama bagus pada penderita depresi yang cenderung tidak mau makan atau makan terus ketika depresi.

- Konsumsi makanan yang banyak mengandung asam lemak omega-3 yang banyak di ikan salmon, sardines, mackerel, herring, dll. Omega-3 juga banyak dalam bentuk makanan suplemen.

#### 7. **Banyak banyak mengucapkan syukur.**

Ini pekerjaan susah untuk seseorang yang lagi depresi, karena orang yang depresi selalu melihat sesuatu dari sisi negatifnya saja.

Agar bisa bersyukur, beberapa teknik bisa dilakukan

- Pada setiap sore atau malam sebelum tidur, tulis 3-5 hal yang terjadi pada hari itu yang membuat anda bersyukur. Misalnya: masih punya mata yang bisa untuk melihat TV, masih bisa tidur dirumah tidak menggelandang dijalan, tidak sakit kanker yang harus kemoterapi, dll.
- Buat jurnal atau buku harian untuk menulis hal hal positif yang terjadi pada hari itu. Jurnal ini sebaiknya dibaca ulang ketika perasaan sedang “jatuh”. Misalnya, pagi sarapan nasi dengan telur dan minum teh hangat, diajak ketoko melihat lihat baju, dll.
- Banyak berdzikir mengucapkan syukur (alhamdulillah) dan memuji Allah (subhanallah)
- Kirim email atau surat ucapan terima kasih kepada orang orang yang membuat kita positif hari ini.
- Ucapkan terima kasih kepada siapa saja yang memberikan kontribusi kepada kita pada hari ini.
- Datangi bangsal kelas 3 rumah sakit atau orang orang yang sedang kesusahan dan doakan agar mereka lekas sembuh atau menjadi lebih baik. Lebih baik lagi bila anda mau bersedekah kepada mereka, dijamin depresi anda akan segera sembuh.

#### 8. **Berlatih melakukan pemecahan masalah.**

Semua orang, termasuk penderita depresi perlu mempunyai ketrampilan pemecahan masalah. Sejak duduk di bangku sekolah, kita sudah diajari cara cara pemecahan masalah, misalnya: berapa  $2+2 = 4$ . Namun pemecahan masalah kehidupan sering sangat kompleks. Masalah sosial dan kejiwaan biasanya bersifat atau dipengaruhi banyak faktor sehingga pemecahannya sering tidak gampang.

Setiap orang dalam hidupnya pasti menghadapi masalah. Bila seseorang mampu memecahkan masalah, maka kemungkinan orang tersebut mengalami stress atau depresi menjadi berkurang. Seseorang yang mengalami depresi menjadi berkurang depresinya setelah masalahnya terpecahkan.

Untuk itu, setiap orang perlu belajar teknik pemecahan masalah karena dengan mampu memecahkan masalah dengan baik, maka kinerja di sekolah maupun dikantor



akan meningkat; hubungan dengan teman, saudara atau atasan menjadi lebih baik; hidup akan lebih memaskan dan kepercayaan diri juga akan meningkat.

Secara singkat, langkah langkah pemecahan masalah dapat diuraikan secara singkat sebagai berikut:

- *Problem orientation.* Langkah pertama adalah mengakui atau menyadari bahwa masalah itu ada. Banyak masalah besar muncul karena masalah kecil tidak dipecahkan sehingga menjadi besar. Mengakui bahwa masalah itu ada dan upaya untuk memecahkan masalah, meskipun berat dan tidak gampang, adalah suatu upaya yang perlu dilakukan dan akan membawa manfaat. Misalnya: kita akui atau sadari bahwa dengan penghasilan Rp 5 juta per bulan namun kita mempunyai pengeluaran Rp 6 juta per bulan.
- *Problem definition.* Mengenal seluk beluk dari masalah tersebut, seperti sejak kapan munculnya, seberapa besar masalah, apa yang mendorong timbulnya, apa yang bisa membuat masalah menjadi lebih ringan atau apa yang membuat menjadi lebih berat, dll. Misalnya: kita perlu informasi tentang sejak kapan pengeluaran Rp 6 juta perbulan, untuk apa saja pengeluaran Rp 6 juta per bulan itu, berapa pengeluaran untuk sesuatu yang perlu dan berapa pengeluaran untuk hal hal yang berupa kesenangan (berapa pengeluaran untuk biaya sekolah anak, berapa pengeluaran untuk beli baju pesta).
- *Pengembangan alternatif pemecahan masalah.* Buat daftar hal hal apa saja yang bisa memecahkan masalah. Setiap alternatif pemecahan masalah kemudian dinilai mana yang paling tepat bisa memecahkan masalah yang ada. Misalnya: dalam masalah dimana pemasukan hanya Rp 5 juta perbulan, namun pengeluaran Rp 6 juta perbulan, maka ada beberapa alternatif pemecahan masalah: (a) *mencari penghasilan tambahan*, misalnya dengan bekerja lembur, bekerja paruh waktu ditempat lain, membuat les, dll (b) *mengurangi pengeluaran*, misalnya dengan mengurangi jalan jalan ke mall, tidak membeli baju bermerek, mengurangi makan di restoran. Contoh yang lain: anak mendapat hasil ulangan matematika dengan nilai terendah. Ada beberapa alternatif yang bisa dilakukan: (a) tidak mau sekolah, mengurung diri dan tidak mau bergaul, dan akhirnya menjadi depresi. (b) belajar lebih giat dengan mengundang guru les privat, lebih banyak mengerjakan pekerjaan rumah. Akhirnya, jangka panjang, akan menjadi anak pintar.
- *Pengambilan keputusan.* Memilih alternatif pemecahan mana yang akan dilaksanakan. Dari setiap alternatif pemecahan masalah diatas, dipilih mana yang paling baik. Misalnya: ada anak yang nilai ulangan matematika jatuh. Anak tersebut (dengan dukungan keluarga), bisa memilih alternatif (b) dan menjalani hidup sehat.
- *Implementasi.* Melaksanakan kegiatan sesuai dengan pemecahan masalah yang dipilih. Implementasi ini tidak gampang. Bila kita sudah

terbiasa mengeluarkan Rp 6 juta per bulan, akan sulit untuk mengurangi pengeluaran menjadi hanya Rp 4 juta per bulan, misalnya. Banyak hambatannya, seperti gengsi, tidak nyaman, malu.

- *Monitoring dan evaluasi.* Mengamati apakah ada perbaikan sesuai dengan yang direncanakan atau perlu dilakukan perubahan-perubahan lebih lanjut.

## 9. Meminta bantuan ahlinya.

Kita perlu mempunyai dukungan orang yang ahli dibidangnya. Saat ini, dengan adanya internet, banyak hal yang positif bisa kita dapat dari internet. Kita bisa mendapatkan informasi tentang depresi dan konsultasi secara gratis lewat internet.

Langkah terakhir bila kondisi depresi semakin memburuk adalah dengan meminta pertolongan ahlinya. Datangilah dokter ahli jiwa, khususnya bila anda mempunyai keinginan atau pikiran bunuh diri. Psikolog dan profesional bimbingan lainnya juga akan dapat membantu anda mengurangi depresi.

## Mengendalikan stress

Langkah pertama dalam mengendalikan stress adalah mengidentifikasi sumber stress tersebut. Ini bukan pekerjaan mudah karena sumber stress sering tidak terlihat jelas. Sering kali kita stress karena adanya tenggat waktu untuk menyelesaikan pekerjaan. Mungkin bukan banyaknya pekerjaan yang jadi masalah, namun kebiasaan menunda-nunda pekerjaan yang menjadi penyebab stress.

Langkah kedua adalah mengamati bagaimana selama ini anda atau penderita gangguan jiwa bereaksi terhadap stres.

Berikut ini cara bereaksi terhadap stress yang tidak sehat:

- merokok
- makan atau minum berlebihan atau tidak mau makan/minum
- minum alkohol
- menghindar dari kawan, saudara atau kegiatan
- terlalu banyak tidur
- minum obat tidur atau obat penenang
- duduk didepan komputer atau TV selama berjam-jam
- menunda pekerjaan atau kegiatan
- melepaskan stress dengan marah atau membanting barang atau menyerang orang lain

Ada berbagai teknik untuk mengendalikan stress. Penderita depresi tentunya tidak bisa melakukan semua hal dibawah ini untuk mengurangi stress. Oleh karena itu, mereka bisa memilih yang sesuai dengan keadaan diri mereka. Dibawah ini cara cara sehat mengendalikan stress:

1. *Hindari situasi yang membuat stress* dengan:
  - belajar berkata “tidak”. Setiap orang perlu tahu batas-batas dan teguh memegang batas batas tersebut. kapan kita harus setuju dan kapan harus menolak.
  - hindari orang orang yang selama ini bikin kita stress

- kendalikan lingkungan sekitar. Misalnya bila mendengar berita sore di TV bikin stress, pindahkan saluran atau matikan TV
- hindari bicara topik yang bikin stress. Bila bicara tentang politik atau kematian bikin anda stress, maka hindari bicara tentang topik tersebut.
- evaluasi jadwal kerja/ tugas harian. Bila terlalu banyak, maka tugas kegiatan tersebut bisa dikurangi

2. *Ubah situasi yang membuat stress dengan:*

- sampaikan bila anda tidak berkenan atau merasa terganggu dengan seseorang atau suatu situasi.
- bersedia kompromi. Bila kita ingin orang lain berubah perilaku, kita juga harus mau berubah perilaku pula.
- berperilaku asertive. Lakukan sesuatu untuk mencegah atau merubah sesuatu yang tidak kita inginkan, jangan hanya diam saja. Misalnya, bila anda harus belajar dan teman ngajak ngobrol terus, bilang bahwa anda harus belajar dan hanya punya waktu 5 menit untuk mengobrol.
- kelola waktu dengan baik. Jangan menunda-nunda pekerjaan, jangan terlalu banyak janji, dll.

3. *Menyesuaikan diri dengan sumber stress.* Bila kita tidak bisa menghindar atau mengubah penyebab stress, maka kita harus berusaha menyesuaikan diri. caranya:

- formulasi ulang masalah. Bila kita terjebak macet, kita lihat hal tersebut sebagai kesempatan untuk mendengarkan radio, misalnya.
- lihat pada gambar besarnya. Apakah ada dampak masalah ini bulan depan atau tahun depan?
- sesuaikan standar, jangan ingin sempurna.
- lihat sisi positifnya.

4. *Terima apa apa yang tidak bisa diubah*

- jangan coba coba mengendalikan yang tidak bisa dikendalikan.
- belajar memaafkan
- berbagi rasa. Bicara dengan orang orang yang bisa dipercaya.
- lihat sisi positifnya.

5. *Sediakan waktu untuk santai dan kegiatan yang menyenangkan*

- sediakan waktu untuk bersantai
- sediakan waktu untuk bergaul dengan orang orang yang mendukung
- lakukan kegiatan yang disenangi (main musik, dll)

6. *Biasakan berperilaku hidup sehat:*

- berolah raga secara teratur
- makan makanan yang sehat
- kurang kopi dan gula
- hindari alkohol, rokok, obat/ narkoba
- tidur yang cukup.

## Pencegahan Bunuh Diri

*Akhir akhir ini saya mendengar semakin banyak orang melakukan bunuh diri. Banyak penyebab bunuh diri. Salah satu penyebabnya adalah karena orang-orang disekitarnya tidak tahu cara mencegah agar seseorang tidak sampai bunuh diri.*

Orang yang bunuh diri mungkin tidak pernah meminta tolong, tetapi hal tersebut bukan berarti mereka tidak mau atau tidak ingin mendapat pertolongan. Sebagian besar orang yang bunuh diri sebenarnya tidak ingin mati, mereka hanya ingin penderitaannya atau kesusahannya berakhir.

World Health Organization (WHO), organisasi kesehatan sedunia memperkirakan bahwa ada sekitar 1 juta per tahun orang meninggal karena bunuh diri. Mengapa orang nekat mengakhiri hidupnya? Bagi kita yang tidak pernah merasakan seperti apa yang mereka rasakan, rasanya tidak masuk akal kenapa ada orang sampai bunuh diri. Orang yang bunuh diri merasa sangat menderita dan putus asa serta melihat bahwa mengakhiri hidup adalah satu satunya jalan terlepas dari penderitaan tersebut.

Bunuh diri adalah sebuah usaha orang yang sudah putus asa untuk mengatasi penderitaan yang sudah tidak tertahkannya lagi. Orang yang akan melakukan tindakan bunuh diri sudah dibutakan oleh rasa benci kepada dirinya sendiri, tidak ada harapan, tidak bisa ditolong lagi dan terisolasi, sehingga hanya melihat mengakhiri hidupnya sebagai satu satunya jalan keluar. Sebenarnya, orang yang berkeinginan untuk bunuh diri selalu merasa bingung atau ragu tentang keinginannya untuk mengakhiri hidupnya. hanya saja, mereka tidak bisa melihat alternatif lain yang lebih baik.

Ada beberapa kesalah pahaman tentang bunuh diri:

1. *Orang yang menyampaikan keinginannya untuk bunuh diri tidak pernah benar benar melakukannya.* Hampir semua orang yang membunuh dirinya sendiri telah memberikan tanda tanda atau signal bahwa mereka akan bunuh diri atau mempunyai keinginan untuk bunuh diri. Jangan anggap enteng tanda tanda tersebut. Beberapa pernyataan seperti:” Kamu akan menyesal bila aku mati”, “Aku tidak bisa lagi melihat jalan keluarnya”. Meskipun hal tersebut

disampaikan sambil lalu atau secara main main, hal tersebut perlu mendapat perhatian serius karena itu merupakan tanda tanda orang yang mempunyai keinginan untuk bunuh diri.

2. *Setiap orang yang mencoba bunuh diri pasti telah gila.* Hampir semua orang yang bunuh diri tidak menderita gangguan jiwa psikotik atau gila. Mereka memang mengalami kesedihan, putus harapan, sedang berduka cita, namun keadaan stress berat atau merasakan kesakitan emosional bukan tanda seorang sakit gila.
3. *Bila seseorang telah berniat bunuh diri maka tidak akan ada yang bisa menghalanginya.* Sebenarnya, meskipun seseorang sedang dalam keadaan depresi yang mendalam, perasaan mereka tentang kematian masih mendua. Kebimbangan atau keraguan antara pingin tetap hidup atau ingin mati itu terus berkecamuk sampai saat saat terakhir sebelum melakukan bunuh diri. Hampir semua orang yang bunuh diri tidak ingin mati, mereka hanya ingin berhenti dari merasakan kepedihan yang sudah tidak tertahankan lagi. Dorongan hati untuk tetap hidup kadang terkalahkan dengan keinginan untuk mengakhiri kepedihan. Namun, kadang kepedihan tersebut bisa juga dikalahkan oleh dorongan hati untuk tetap hidup.
4. *Orang yang berkeinginan bunuh diri adalah orang orang yang tidak mau meminta tolong.* Penelitian di negara negara barat menunjukkan bahwa sekitar separuh orang yang bunuh diri telah mendatangi dokter dalam kurun 6 bulan sebelum kematiannya.
5. *Bicara soal bunuh diri akan membuat orang timbul ide untuk bunuh diri.* Anda tidak membuat seseorang bunuh diri hanya karena bicara soal bunuh diri. Malahan kebalikannya yang benar. Berbicara tentang masalah bunuh diri secara terbuka kepada orang yang punya niat bunuh diri merupakan salah satu cara ampuh dalam mencegah orang tersebut bunuh diri.

Pertama kali kali saya melihat orang bunuh diri, dengan menggantung diri di sebuah pohon, ketika saya masih duduk di Sekolah Dasar. Kali kedua, ketika saya sudah bertugas di Puskesmas, sebagai dokter saya harus memeriksa seseorang yang bunuh diri, juga dengan menggantung di pohon. Pertanyaannya yang kemudian muncul adalah, apakah yang perlu dilakukan agar seseorang tidak jadi melakukan upaya bunuh diri?

Hampir semua orang yang bunuh diri telah menyampaikan atau mempunyai tanda tanda atau gejala. Cara paling tepat dalam mencegah upaya bunuh diri adalah mengenal tanda tanda tersebut dan bertindak dengan tepat dan cepat. Bila anda percaya bahwa seseorang akan bunuh diri, maka anda bisa mempunyai peran besar dalam mencegah upaya bunuh diri dengan mengajaknya bicara tentang berbagai alternatif jalan keluar yang masih mungkin, menunjukkan bahwa anda perhatian dan mengasihi dia, dan membawanya ke dokter atau psikolog.

Tanda tanda yang jelas bahwa seseorang akan bunuh diri adalah dia berbicara tentang keinginannya untuk bunuh diri atau niat mencelakai dirinya sendiri, berbicara atau

menulis tentang mati atau kematian, dan mencari sesuatu yang bisa untuk bunuh diri seperti senjata, tali untuk gantung diri atau obat. Tanda tanda seperti itu sangat penting terutama bila orang tersebut mempunyai gangguan jiwa seperti depresi atau gangguan bipolar, mempunyai ketergantungan obat atau alkohol, pernah mencoba bunuh diri sebelumnya, atau ada riwayat keluarga bunuh diri.

Tanda lain yang tidak terlalu kentara/ terlihat jelas, namun sama pentingnya adalah bila yang bersangkutan sudah putus asa. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keputus-asaan merupakan salah satu tanda yang kuat bahwa seseorang mempunyai kemungkinan besar untuk bunuh diri. seseorang yang sudah putus asa mungkin bicara tentang sesuatu yang “sudah tidak tertahankan lagi”, masa depan suram, atau bicara tentang tidak ada lagi hari esok atau masa depan.

Tanda tanda lain yang mengarah ke upaya bunuh diri adalah perubahan perasaan dan perubahan kepribadian yang mendadak, seperti perubahan dari anak sopan menjadi pemberontak, senang bergaul berubah menjadi mengurung diri. Seseorang yang akan bunuh diri sering juga tidak lagi tertarik dengan kegiatan sehari-hari, tidak memperhatikan penampilan dirinya lagi, dan menunjukkan adanya perubahan yang besar pada kebiasaan makan dan tidurnya.

Beberapa tanda niat bunuh diri antara lain:

- Bicara tentang bunuh diri, seperti: “seandainya saya tidak pernah dilahirkan”, “saya lebih baik mati saja”, “jika saya masih ketemu kamu lagi”, dll
- Mencari alat bantu bunuh diri, seperti senjata, tali, obat, racun tikus, dll
- Perhatiannya tertanam pada hal hal kematian, seperti: pikirannya secara berlebihan tertuju pada masalah mati, kematian atau kekerasan. Menulis puisi atau cerita tentang kematian
- Tidak ada lagi masa depan, perasaan tidak ada lagi yang bisa menolong, tidak ada lagi jalan keluar, tidak ada harapan, perasaan bahwa tidak akan bisa lagi bertambah baik atau berubah.
- Benci kepada diri sendiri, merasa dirinya tidak berharga, malu, bersalah. Merasa bahwa orang sekitarnya akan merasa lebih baik bila dirinya mati
- Mempersiapkan kepergiannya, seperti membuat surat wasiat, memberikan barang berharga kepada seseorang, membuat pengaturan soal keluarganya.
- Mengucapkan selamat tinggal dengan cara mengunjungi, menelpon atau menulis email kepada saudara atau teman untuk mengucapkan selamat tinggal. mengucapkan kata kata kepada kawan atau teman bahwa mereka tidak akan ketemu lagi.
- Menyendiri, tidak ingin ketemu orang atau tidak ingin bergaul, ingin menyendiri.
- Bertindak ceroboh dan mencelakakan diri sendiri seperti minum alkohol yang banyak, minum obat, menyopir sembarangan atau kegiatan lain yang beresiko tinggi pada kematian seperti yang bersangkutan sudah ingin mati.



- Perubahan mendadak menjadi tenang. Bila seseorang yang mengalami depresi kemudian tiba-tiba berubah menjadi tenang, itu merupakan suatu tanda bahwa yang bersangkutan sudah memutuskan untuk mengakhiri hidupnya.

Bila anda mengetahui ada tanda-tanda keinginan bunuh diri pada teman, saudara atau tetangga, ajaklah bicara. Jangan ragu untuk mengajak bicara mereka, karena semakin cepat diajak bicara hasilnya akan semakin baik. Jangan ditunda-tunda karena berarti memberikan kesempatan untuk melakukan niatnya.

Kadang kita ragu, apakah mengajaknya bicara tidak akan membuat dia marah? Bagaimana kalau ternyata salah? Kita sering merasa takut atau ragu. Namun berbagai penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang menunjukkan atau mempunyai tanda-tanda orang akan bunuh diri, memang termasuk orang-orang yang memerlukan bantuan atau pertolongan—dan semakin cepat pertolongan datang semakin baik.

Mengajak bicara seseorang yang punya niat bunuh diri bukanlah pekerjaan mudah. Untuk itu, bila kita tidak tahu secara pasti, cara terbaik adalah dengan mengajaknya bicara dan mengajukan pertanyaan. Dalam kenyataannya, memberikan kesempatan kepada seseorang yang mempunyai keinginan untuk bunuh diri menyatakan perasaannya, kepedihannya, akan meringankan bebannya dan akan dapat mengurungkan niatnya.

Beberapa kalimat pembuka untuk mengajaknya bicara, misalnya seperti ini:

- Saya agak prihatin melihat dirimu akhir-akhir ini
- Saya perhatikan ada yang berbeda pada dirimu akhir-akhir ini, ada apa?
- Saya perhatikan kamu sekarang bukan seperti yang aku kenal

Beberapa pertanyaan yang bisa diajukan:

- Sejak kapan kamu punya perasaan seperti itu?
- Apakah yang menyebabkan kamu punya perasaan seperti itu?
- Apa yang bisa saya lakukan untuk membantumu?
- Apakah kamu merasa perlu pertolongan seorang ahli (dokter atau psikolog)?

Beberapa pernyataan yang akan meringankan bebannya dan membantunya untuk keluar dari permasalahan:

- Dalam hal ini kamu tidak sendirian, saya akan bantu semampu saya

- Kamu bisa saja tidak percaya sekarang, tapi saya yakin bahwa perasaanmu akan berubah nanti
- Saya mungkin tidak sepenuhnya tahu apa yang kamu rasakan, namun saya sangat prihatin dan akan berusaha membantu

Beberapa saran bila anda akan bicara kepada seseorang yang punya niat untuk bunuh diri:

- Jadilah diri anda sendiri. Upayakan agar orang tersebut tahu bahwa anda prihatin dan ingin membantu. kata kata yang tepat tidak terlalu penting. Asalkan disampaikan dengan tulus dan sungguh sungguh, dengan melihat nada suara dan gerak tubuh, orang tersebut akan tahu bahwa anda perhatian terhadap dirinya.
- Dengarkan. Upayakan agar orang yang berniat bunuh diri mengeluarkan isi hatinya. Bila orang tersebut mau mengeluarkan isi hatinya, itu sebuah tanda positif.
- Bersikap simpatik, tidak menghakimi, tenang, bisa menerima dan sabar. Upayakan agar yang bersangkutan mau bicara.
- Berikan harapan. yakinkan bahwa akan ada pertolongan dan bahwa keinginan bunuh diri itu hanya sementara sifatnya. Beri tahu kepadanya bahwa hidupnya penting bagi anda
- Bila orang tersebut berkata:”Saya sangat sedih dan sudah tidak tahan lagi. Saya tidak kuat lagi”. Ajukan pertanyaan:” Apa kamu punya niat untuk bunuh diri?” Dengan berkata begitu bukannya anda memberikan inspirasi kepadanya, namun hal tersebut menunjukkan bahwa anda prihatin dengan diri orang tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa anda bersedia menampung dan meringankan masalah yang dihadapinya.

Hal hal yang sebaiknya tidak dikatakan atau dilakukan:

- Berdebat dengan orang yang punya niat bunuh diri. Hindari dari berkata-kata seperti berikut:” bunuh diri akan membuat keluargamu menderita”, “Lihatlah sisi positifnya”, “masih banyak yang bisa kamu kerjakan dalam hidupmu”
- Memberi kuliah bahwa bunuh diri adalah tindakan salah, memberi ceramah tentang arti kehidupan, bertindak seperti orang yang shock.
- Berjanji bahwa apa yang dibicarakan sebagai rahasia. Kita tidak boleh berjanji akan merahasiakan hal tersebut karena disini nyawa seseorang taruhannya. Mungkin diperlukan bantuan seorang dokter jiwa agar orang yang punya niat bunuh diri bisa diselamatkan.
- Mengajukan beberapa cara untuk memecahkan masalah, memberikan nasehat, atau membuat orang tersebut menimbang nimbang perasaan mereka tentang bunuh diri. Disini yang jadi masalah bukan seberapa besar masalah

tersebut, tapi seberapa tajam masalah tersebut menyakitkan atau melukai perasaan orang tersebut.

Bila ada teman, saudara atau anggota keluarga yang berkata bahwa dia berniat untuk bunuh diri, maka sangat penting untuk mengevaluasi tingkat kegentingan atau berbahayanya situasi. Seseorang yang berada dalam situasi sangat kritis, maka orang tersebut telah mempunyai RENCANA, mempunyai ALAT untuk melaksanakan upaya bunuh dirinya, WAKTU YANG TELAH DITETAPKAN, dan NIAT KUAT untuk melaksanakannya.

Beberapa pertanyaan berikut ini bisa ditanyakan untuk mengukur kegentingan situasi:

- apakah anda punya RENCANA untuk bunuh diri?
- apakah anda punya obat, tali gantungan, pisau, senjata untuk melaksanakan bunuh diri (ALAT)?
- apakah kamu tahu kapan kamu akan melakukan bunuh diri? (WAKTU TELAH DITETAPKAN)
- apakah kamu sudah berniat bunuh diri (NIAT, bukan hanya pikiran)

Berikut tanda tanda sesuai tingkat kegawatannya:

1. Tingkat rendah: bila ada beberapa *pemikiran* untuk melakukan bunuh diri. Tidak ada rencana. Yang bersangkutan juga tidak pernah bilang kalau dia berniat bunuh diri.
2. Tingkat menengah: bila ada *pemikiran* untuk bunuh diri, ada *rencana* tapi belum jelas dan tidak memantapkan.
3. Tingkat tinggi: bila ada *pemikiran* untuk bunuh diri, telah mempunyai *rencana* yang spesifik yang sangat memantapkan, tapi dia *bilang* kalau tidak berniat bunuh diri.
4. Tingkat sangat tinggi: bila ada *pemikiran*, sudah punya *rencana* yang spesifik dan memantapkan *serta berkata bahwa dia berniat bunuh diri*.

Bila pada tingkat situasi sangat tinggi, maka *orang tersebut tidak boleh ditinggalkan sendirian dengan alasan apapun*. Semua alat yang bisa dipergunakan untuk bunuh diri (obat, senjata, tali, dll) harus disingkirkan.

Pada penderita depresi yang minum obat antidepresan, terlihat adanya kenaikan pada perasaan dan pemikiran untuk bunuh diri. Oleh karena itu, penderita depresi yang baru saja mulai minum obat dan yang baru saja dinaikkan dosis antidepresannya harus selalu dimonitor. *Resiko melakukan bunuh diri terjadi pada 2 bulan pertama setelah mulai minum obat anti-depresan*.

Bila ada teman, saudara atau tetangga yang mempunyai keinginan untuk bunuh diri, maka pertolongan yang perlu diberikan adalah sikap yang bersimpati dan telinga yang

mau mendengarkan. Orang yang berniat bunuh diri perlu tahu bahwa dia tidak ditinggal sendirian dalam menghadapi masalahnya dan bahwa anda sangat perhatian kepadanya. Meskipun demikian, tanggung jawab untuk kembali sehat tetap ada pada yang bersangkutan. Anda bisa memberikan dukungan, namun anda tidak akan bisa menggantikan dirinya untuk pulih kembali. Orang yang bersangkutan yang harus mempunyai komitmen untuk bangkit kembali.

Memerlukan keberanian tersendiri untuk menolong seseorang agar bersedia mengurungkan niatnya untuk bunuh diri, terutama bila hal tersebut menimpa saudara atau teman dekat kita. Ikut terlibat dalam menolong saudara atau teman dekat agar tidak bunuh diri sering menimbulkan gejolak emosi dalam diri kita sendiri. Oleh karena itu, setelah hal tersebut berlalu, mungkin anda perlu “curhat” kepada orang yang anda percayai.

Berikut ini beberapa saran bila anda ingin menolong orang yang berniat bunuh diri:

- *Bantu untuk mendapatkan pertolongan ahli.* Upayakan sebisa mungkin untuk menolong seseorang yang berniat bunuh diri. Dorong agar yang bersangkutan bersedia ke psikiater dan bantu untuk mendapatkan pertolongan dari para ahli kesehatan jiwa.
- *Tindak lanjut pengobatan.* Bila saudara atau teman yang berniat bunuh diri mendapat obat dari dokter, upayakan agar yang bersangkutan bersedia minum obat sesuai ketentuan yang diberikan dokter. Perhatikan adanya efek samping obat dan beri tahu dokter bila keadaan saudara/ teman anda tersebut terlihat memburuk. Sering diperlukan waktu untuk bisa menentukan jenis obat dan dosis yang tepat.
- *Bertindak pro-aktif.* Orang yang berniat bunuh diri sering tidak lagi percaya bahwa akan ada yang bisa menolongnya. Untuk itu, anda harus lebih pro-aktif dalam memberikan pertolongan. Kata kata seperti:” Telpon saya bila kamu perlu sesuatu” tidaklah tepat. Anda perlu lebih pro-aktif dengan menelponnya, menjenguknya dan mengajaknya jalan jalan keluar.
- *Dorong agar mengubah pola hidupnya.* Dorong agar teman atau saudara tersebut bisa tidur cukup dan teratur, makan makanan yang sehat, berolah raga, keluar rumah selama setidaknya 30 menit per hari.
- *Buat rencana keselamatan.* Buat rencana keselamatan dan diminta agar yang bersangkutan berjanji untuk menjalankannya. Dalam rencana keselamatan tersebut perlu diidentifikasi hal hal yang mencetuskan keinginannya untuk bunuh diri, seperti: setiap ulang tahun kehilangan (kematian istrinya, rumah terbakar, dll), bertengkar, minum alkohol, dll. Upayakan juga diidentifikasi hal hal yang bisa membantu untuk mencegahnya meneruskan niatnya, seperti daftar nama teman atau saudara yang bisa diajak bicara, dokter yang bisa dihubungi, dll.
- *Singkirkan alat alat bantu bunuh diri.* Singkirkan pisau, tali, senjata, obat, racun tikus, dll yang bisa dipakai untuk bunuh diri.

- *Teruskan dukungan anda sampai cukup waktu.* Meskipun sudah berlalu, upayakan untuk tetap kontak dengan yang bersangkutan. Secara periodik kunjungi dirinya dan ajak untuk bersosialisasi. Dukungan tersebut diperlukan agar tema atau saudara anda tersebut tetap dalam jalur pemulihan.

## Penutup:

*Sebagai penutup, perkenankanlah saya memperkenalkan [Tirto Jiwo](http://www.tirtojiwo.org) ([www.tirtojiwo.org](http://www.tirtojiwo.org)) dan [Klinik Umiyah](http://www.klinik-umiyah.com) ([www.klinik-umiyah.com](http://www.klinik-umiyah.com))*

Tirto Jiwo, sebuah lembaga sosial non-profit yang bergerak dibidang pemulihan penderita gangguan jiwa berat. Tirto Jiwo adalah salah satu kegiatan dibawah Yayasan Islam Ummy. Pada saat ini, Yayasan Islam Ummy sedang membangun Tirto Jiwo, sebuah pusat pemulihan gangguan jiwa di desa Kalinongko, Purworejo, Jawa Tengah.



Nant  
inya,  
Tirto



Jiwo memberikan pelayanan untuk mendukung proses pemulihan penderita gangguan jiwa berat yang telah keluar dari rumah sakit jiwa. Di Tirto Jiwo, para peserta program akan dibantu untuk bisa pulih dan kembali ke masyarakat. Untuk itu, Tirto Jiwo selain memberikan pelayanan psikososial dan bimbingan spiritual, juga memberikan kemampuan bagi peserta program agar bisa mandiri secara keuangan.



Di Tirto Jiwo, insya Allah, biaya bukan hambatan. Peserta program cukup mengi  
si



kotak infaq yang tersedia. Selain itu, Tirto Jiwo juga sedang merintis sebuah bisnis dimana diharapkan bisnis tersebut mempunyai tiga fungsi utama, yaitu sebagai sumber dana pendukung kegiatan Tirto Jiwo, sebagai tempat pelatihan kerja dan sebagai penyedia lapangan kerja.

Ada beberapa alasan kenapa kami repot repot buang tenaga, pikiran, perasaan dan duit untuk

membikin Tirto Jiwo.

*Pertama*, karena kami yakin bahwa Gusti Allah akan membalas sebuah kebaikan yang kami lakukan dengan kebaikan yang banyak. Dengan amal shalih ini kami mengharap Gusti Allah akan berkenan mengampuni segala dosa kami, dosa kedua orang tua kami dan dosa anak cucu kami. Kami juga mengharapkan agar Gusti Allah berkenan merahmati kami dengan kebaikan yang mengalir sampai anak cucu kami.

*Kedua*. Kami juga melakukan ini sebagai tanda syukur atas segala karunia yang telah Allah limpahkan kepada kami dan kepada kedua orang tua kami masing masing. *Ketiga*. Kami tidak melakukan ini dengan mengharapkan pujian karena segala puja puji hanya milik Allah semata. Kami juga tidak mempunyai motif politik. Kami tidak merasa perlu punya ikatan dengan partai politik manapun. Dengan kata lain, kami hanya mengharapkan balasan dari Yang Maha Memberi.



Bila anda mempunyai visi yang sama, mari bergabung bersama kami. Mari kita satukan kekuatan untuk menolong saudara saudara, teman dan tetangga kita yang terkena gangguan jiwa agar bisa kembali hidup bermanfaat bagi masyarakat sekitarnya.

Mari kita jadikan Tirto Jiwo sebagai ladang amal bersama. Caranya dengan menjadi sukarelawan atau dengan memberikan dukungan dana. Salurkan zakat infaq, sedekah dan wakaf anda ke Tirto Jiwo melalui **rekening Bank Mandiri KCP Purworejo No. 136-00-1074619-3 atas nama Yayasan Islam Ummu**.

## Klinik Umiyah



Ide awalnya bermula pada tahun 2004, ketika dr Gunawan Setiadi ingin mendirikan rumah bersalin gratis bagi dhuafa. Ide tersebut timbul karena keprihatinannya akan masih tingginya angka kematian ibu karena kehamilan dan melahirkan.

Selain itu, dari sisi praktisnya, pendirian dan pengoperasian sebuah rumah bersalin tidak terlalu memerlukan banyak biaya. Namun, saat itu ide tersebut belum bisa terlaksana.

Pada tahun 2009, dr Gunawan Setiadi bertemu dengan Bapak Elok Heru Wibowo, SE, seorang pengusaha muda yang mempunyai ide yang sama. Bapak Elok bahkan bersedia mewakafkan tanah keluarganya seluas 1000 m<sup>2</sup> di desa Lugosobo, Purworejo, Jawa Tengah. Untuk mewujudkan ide tersebut, dibentuklah Yayasan Islam Ummy. Kini Yayasan Islam Ummy terdaftar di Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Administrasi Hukum Umum dalam Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia No : AHU – 4687. AH.0104 Tahun 2009. Alamat sekretariat Yayasan berlokasi di Jl Mayjen Sutoyo 107, Purworejo, Jawa Tengah.

Pada tahun 2009, pembangunan rumah bersalin dimulai. Akhirnya RB Umiyah terwujud dan diresmikan pada tanggal 11 Juli 2010 berdasarkan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo No 44/03/RB/2010. RB diberi nama RB Umiyah untuk mengenang Ibu Hj. Umiyah, ibunda Bapak Elok Heru Wibowo

RB Umiyah didirikan untuk memberikan pelayanan kebidanan bagi masyarakat yang kurang mampu. Oleh karena itu, pasien yang datang cukup mengisi kotak infaq. Tidak ada tarif, setiap pasien membayar sesuai dengan kemampuan dan keikhlasannya.

Pasien yang memeriksakan kehamilan maupun melahirkan di RB Umiyah cukup mengisi kotak infaq seikhlasnya. Tidak ada tarif di RB Umiyah. Dari data kotak amal yang dibuka setiap seminggu sekali, tercatat bahwa rata rata pengunjung yang memasukan sekitar Rp 4000 untuk periksa hamil dan sekitar Rp 125.000 untuk melahirkan. Tentu saja pemasukan dari kotak infaq tersebut tidak mencukupi. Syukur alhamdulillah, selalu saja ada dermawan yang memberikan sumbangan.

Selama 2-3 bulan beroperasi, mulai terlihat bahwa masyarakat lebih membutuhkan pelayanan kesehatan umum, tidak hanya pelayanan kebidanan. Hal ini terlihat dari lebih banyaknya pasien yang berobat dari pada pasien yang memeriksakan kehamilannya. Pada waktu Bapak Elok Heru Wibowo berkata kepada dr. Gunawan Setiadi:” Mas kita buka klinik umum saja. Bila dana operasionalnya hanya cukup untuk melayani 100 pasien, maka kita layani hingga 100 orang tersebut”. Akhirnya dimulailah pembangunan bangsal dan pembelian peralatan medis serta merekrut tenaga kesehatan tambahan.

Pada 22 Februari 2011, berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Nomor 188.4/554/2011 ditetapkan sebagai klinik rawat inap medik dasar. RB Umiyah berganti menjadi Klinik Umiyah yang memberikan pelayanan rawat inap dan rawat jalan medik dasar serta pertolongan persalinan. Pasien rawat jalan maupun rawat inap tetap cukup mengisi kotak infaq seikhlasnya.

Kedepannya, insya Allah Klinik Umiyah akan dikembangkan menjadi sebuah rumah sakit yang dicintai para dhuafa. Untuk itu, mari kita jadikan Klinik Umiyah sebagai ladang amal bersama, dengan menyalurkan zakat, infaq dan sedekah ke



1. **Rekening Britama BRI Cabang Purworejo 0078-01-029420-50-3 atas nama Yaysan Islam Ummy.**
2. **Rekening Bank Mandiri KCP Purworejo 136-00-1075666-3 atas nama Yayasan Islam Ummy**

Ajaklah istri/suami/bapak/ibu /saudara/teman untuk bersama sama bersedekah ke klinik Umiyah.

Semoga amal jariyah anda mendapat balasan hingga 700 kali lipat sebagaimana firman Allah SWT:

*“Perumpamaan [nafkah yang dikeluarkan oleh] orang-orang yang menafkahkan hartanya di jalan Allah adalah serupa dengan sebutir benih yang menumbuhkan tujuh bulir, pada tiap-tiap bulir: seratus biji. Allah melipat gandakan [ganjaran] bagi siapa yang Dia kehendaki. Dan Allah Maha Luas [karunia-Nya] lagi Maha Mengetahui.” (Quran Surat Al Baqarah ayat 261)*

## Lembar kerja: Gejala depresi

Gejala depresi dapat dikelompokkan kedalam 3 kategori: (a) **fisiologis**, yaitu yang berhubungan dengan fisik atau sensasi fisik seperti: sulit tidur, tidak ada nafsu makan, tidak bertenaga; (b) **kognitif** (pikiran) atau **afektif** (emosi), seperti: tidak ada harapan, merasa sedih dan menangis, pikiran untuk bunuh diri; (c) **perilaku** atau kegiatan, seperti: tidak mau ketemu orang, tidak turun dari tempat tidur, tidak keluar kamar.

Apa yang terjadi ketika anda/ saudara/ teman sedang depresi:

<b>Fisiologis</b>	<b>Pikiran/ emosi</b>	<b>Perilaku</b>

## Lembar kerja: Analisa ABC

*Langkah 1:* Tulis (A) kejadian atau situasi yang memicu perasaan yang sangat tidak enak (misalnya: teman sekantor ketemu di pintu masuk tidak mau membalas sapaan)

*Langkah 2:* Tulis (C) Konsekuensi atau akibat dari kejadian A tersebut. Misalnya: timbul perasaan malu, sedih. Tulis juga adanya perubahan sensasi fisik (misalnya: muka merah karena malu, keluar air mata)

*Langkah 3:* Tulis (B) apa yang ada dipikiran anda pada waktu itu, yaitu yang menghubungkan antara A dan C. Misalnya: Saya adalah manusia yang tidak berharga.

*Langkah 4:* identifikasi atau tulis kenyataan (fakta) yang mendukung pikiran saya dan fakta yang bertentangan dengan pikiran saya. Misalnya: kenyataan yang mendukung: Saya sudah tersenyum dan menyapa duluan, tapi dia diam saja. Fakta yang bertentangan: teman saya sedang banyak pikiran, biasanya dia menyapa saya duluan. Boss saya tadi pagi juga membalas sapaan saya.

*Langkah 5:* Tata ulang pikiran anda yang negatif dan ganti dengan pikiran yang positif.

*Langkah 6:* Tuliskan rencana tindak lanjut

<p><b>A-Kejadian pemicu</b> Tuliskan kejadian sebenarnya atau situasi, atau angan angan, yang memicu perasaan yang sangat tidak menyenangkan</p>	<p><b>B-Yang saya pikirkan/Percayai</b> Tuliskan semua pikiran atau pernyataan yang menghubungkan antara A (kejadian pemicu) dengan C (konsekuensi) Garis bawah hal yang paling mengganggu atau membuat tidak enak dan beri nilai antara 0-100 Misalnya:</p>
<p><b>C-Konsekuensi</b> Tuliskan apa perasaan anda dan garis bawah satu perasaan yang paling terkait dengan kejadian tadi. Beri nilai tingkat perasaan anda antara 0-100</p> <p>Tulis sensasi fisik yang anda rasakan</p>	

Misalnya:	
-----------	--

**Fakta yang mendukung pikiran saya**

**Fakta yang berlawanan dengan pikiran saya:**

**Penataan ulang pola pikir:**

Adakah pandangan atau pola pikir lain yang bisa dipakai untuk melihat kejadian tersebut?

Bila saya tidak mempunyai perasaan seperti itu, bagaimana saya melihat situasi tersebut?

**Tindak Lanjut:**

Tulis rencana tindak lanjut anda:

## Lembar kerja pemecahan masalah:

### Identifikasi dan rumuskan masalah:

(Tentukan dan rumuskan masalah se jelas mungkin)

Rumusan masalah
_____
_____
_____
_____
_____
_____

### Buat daftar pemecahan masalah

(Buat daftar hal hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Tulis sebanyak-banyaknya kegiatan tersebut tanpa menentukan apakah kegiatan masalah tersebut sesuai atau tidak

Daftar alternative pemecahan masalah:
-1-----
-2-----
-3-----
-4-----
-5-----
-6-----
-7-----

Pilih 3-4 alternatif pemecahan masalah yang sesuai dengan keinginan kita dan kemudian evaluasi alternative tersebut:

### Evaluasi alternative pemecahan masalah:

Alternatif pemecahan	Keuntungan/ kekuatan	Kelemahan/ kerugian
Alt 1:		

Alt 2:		
Alt 3:		

**Tentukan atau pilih 1-2 alternatif pemecahan masalah dan kemudian buat rencana kegiatan**

Tentukan kegiatan kegiatan untuk menerapkan pemecahan masalah tersebut dan sasaran dari kegiatan tersebut.

Misalnya: Kegiatan 1. Mengantar dan menjemput anak di sekolah. Sasaran: setiap hari 5 kali seminggu

**Daftar kegiatan**

- 1.
- 2
- 3
- 4

## Lembar kerja Manajemen Pengendalian diri

Nama: \_\_\_\_\_ Tanggal: \_\_\_\_\_

**Kegiatan yang bisa membuatku lebih senang/ bahagia:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Kejadian atau hal hal yang bisa memicu timbulnya depresi pada diriku:**

---

---

---

---

---

**Tanda tanda awal paling penting yang timbul pada peristiwa waktu akan kambuh atau terserang depresi:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Rencana kerjaku untuk mencegah agar terhindar dari depresi:**

**Hal hal yang akan aku lakukan bila aku mengetahui atau menyadari adanya tanda awal akan kambuh pada diriku:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Apa yang akan aku katakan kepada keluarga atau teman dekat:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Apa yang aku inginkan dari keluarga/ teman dekat untuk membantuku agar aku bisa terhindar dari depresi:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Daftar keluarga/ teman yang bisa dimintai pertolongan:**

- 1.
- 2.
- 3.





# Tirto Jiwo

---

**Pusat Pemulihan dan Pelatihan  
Penderita Gangguan Jiwa**

**Salurkan zakat, infaq, sedekah dan wakaf anda lewat  
Bank Mandiri KCP Purworejo No. 136-00-1074619-3  
Atas nama Yayasan Islam Ummy**

**[www.tirtojow.org](http://www.tirtojow.org)**

**Juni, 2012**