

### DAFTAR PUSTAKA

- Ariadi, P. (2019). Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 118. <https://doi.org/10.32502/sm.v3i2.1433>
- BPS Provinsi Bangka Belitung. (2019). Berita Resmi Statistik. *Bps.Go.Id*, 27, 1–16.
- Clark, L. A., Cuthbert, B., Lewis-Fernández, R., Narrow, W. E., & Reed, G. M. (2017). Three Approaches to Understanding and Classifying Mental Disorder: ICD-11, DSM-5, and the National Institute of Mental Health's Research Domain Criteria (RDoC). *Psychological Science in the Public Interest*, 18(2), 72–145. <https://doi.org/10.1177/1529100617727266>
- Crane, L., Adams, F., Harper, G., Welch, J., & Pellicano, E. (2019). 'Something needs to change': Mental health experiences of young autistic adults in England. *Autism*, 23(2), 477–493. <https://doi.org/10.1177/1362361318757048>
- Dartigues, J. F., Foubert-Samier, A., Le Goff, M., Viltard, M., Amieva, H., Orgogozo, J. M., Barberger-Gateau, P., & Helmer, C. (2013). Playing board games, cognitive decline and dementia: A French population-based cohort study. *BMJ Open*, 3(8), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002998>
- de Oliveira, L. D. S. S. C. B., Souza, E. C., Rodrigues, R. A. S., Fett, C. A., & Piva, A. B. (2019). The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(1), 36–42. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129>
- Dogra, N., & Cooper, S. (2017). Defining mental health and mental illness. *Psychiatry by Ten Teachers, Second Edition, May*, 1–11. <https://doi.org/10.1201/9781315380612>

- Dove Press, published. (2017). *CIA-134760-effects-of-a-giant-exercising-board-game-intervention-on-amb*. 847–858.
- Elianta, P., Prestiliano, J., & Setiawan, T. A. (2019). Perancangan Board Game sebagai Media Pembelajaran Keselamatan Berkendara untuk Remaja dengan Mekanik Dice Rolling. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 2(3), 80–91.
- Farkhatus, S., Haryanto, J., & Wahyudi, A. S. (2015). Permainan Tradisional 3 Jadi Terhadap Progresifitas Demensia Pada Lansia Di Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika,"* 60–67.
- Febriani, R. D. ., & Ismahmudi, R. (2020). Hubungan Penghasilan dan Status Perkawinan dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 767–771.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.36929/jpk.v9i1.194>
- Gennari, R., Melonio, A., & Matera, M. (2020). *A Board Game and a Workshop for Co-creating Smart Nature Ecosystems* (Vol. 1). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-23990-9>
- Habibie, H., & Puspitasari, E. (2017). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Di Panti Wreda Omega Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 1(2), 11–15. <https://doi.org/10.33655/mak.v1i2.15>
- Halverson. J, Bienenfeld. D, 2017, *Depression*, Medscape.
- Han, A. R., Park, S. A., & Ahn, B. E. (2018). Reduced stress and improved physical functional ability in elderly with mental health problems following a horticultural therapy program. *Complementary Therapies in Medicine*, 38, 19–23. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.03.011>
- Hidaayah, N. (2015). Stress Pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab Dan Akibat Terjadinya Penyakit. *Journal of Health Sciences*, 6(2). <https://doi.org/10.33086/jhs.v6i2.29>

- Hukmiyah, A. N., Bachtiar, F., Leksonowati, S. S., Keperawatan, F., Studi, P., Universitas, F., Fisioterapi, J., & Kemenkes, P. (2019). Pemberian Brain Gym Exercise Dapat Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 7(2), 11–18. <https://doi.org/10.7454/jvi.v7i2.148>
- Idaiani, S., & Riyadi, E. I. (2018). Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia : Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan Mental Health System in Indonesia : A Challenge to Meet The Needs. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 70–80.
- Iskandarna. (2006). Microsoft Word - BAB II. In *Elib.unikom.ac.id*.
- Kartika Sari Dewi. (2017). Buku Ajar Kesehatan Mental. In *UPT UNDIP Press Semarang*.
- Kim, H., & Song, B. (2019). Combined Study of Individual Board Game Program on Cognitive Function and Depression in Elderly People with Mild Cognitive Impairment. *Journal of the Korea Convergence Society*, 10(9), 85–90. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.9.085>
- Krishnan. R, Roy- Bryrne. P, Solomon. D, 2016, Unipolar Depressin In Adults: Epidemiology, Pathogenesis, and Neurobiology.
- Lathifah, M. N., Haryanto, J., & Fauziningtyas, R. (2018). Permainan Tradisional Dhakonan Mencegah Progresifitas Tingkat Demensia Pada Lansia. *Wiraraja Medika*, 7(1), 26–32. <https://doi.org/10.24929/fik.v7i1.379>
- Lukman Nul Hakim Abstrak. (2020). Batasan Usia Dan Kesejahteraan Lansia. *Info Singkat*, XII, 19.
- Merilampi, S., Koivisto, A., Sirkka, A., Raunonen, P., Virkki, J., Xiao, X., Min, Y., Ye, L., Chujun, X., & Chen, J. (2017). The cognitive mobile games for older adults-A Chinese user experience study. *2017 IEEE 5th International Conference on Serious Games and Applications for Health, SeGAH 2017*. <https://doi.org/10.1109/SeGAH.2017.7939280>

- Mortenson, W. B., Sixsmith, A., & Kaufman, D. (2017). Non Digital Game Playing by Older Adults. *Canadian Journal on Aging/ La Revue canadienne du vieillissement* 36(3), 342-350. <https://www.muse.jhu.edu/article/668202>.
- Mulyadi, R. R., Mardijana, A., & Nurdian, Y. (2016). Overview of Depression in The Elderly of UPT Pelayanan Sosial. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 2(2), 7. <https://doi.org/10.19184/ams.v2i2.2778>
- Munith & Siyoto. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: CV Andi Offset (Penerbit Andi)
- Nakao, M. (2019). *Special series on “ effects of board games on health education and promotion ” board games as a promising tool for health promotion : a review of recent literature.* 3–9.
- Napza, D. A. N., & Ri, K. K. (2018). *tentang PENATALAKSANAAN KASUS GANGGUAN JIWA DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA ( FKTP ).*
- Napza, D. A. N., & Ri, K. K. (2018). *tentang PENATALAKSANAAN KASUS GANGGUAN JIWA DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA ( FKTP ).*
- Nauli, F. A., Ismalinda, W., & Dewi, A. P. (2014). Hubungan keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia 1 1,3. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 24–30.
- Nikitin, A. E., Shamreĭ, V. K., & Kurasov, E. S. (2016). [Mental disorders in young serviceman with cardiological emergencies]. *Voенно-Medicsinskiĭ Zhurnal*, 332(3), 35–41.
- Okupasi, T., & Kangwon, U. N. (2019). *Intelek Satu Studi Gabungan Program Permainan Papan Individu tentang Fungsi.* 10(September).
- Ouchi, Y., Rakugi, H., Arai, H., Akishita, M., Ito, H., Toba, K., & Kai, I. (2017). *Rede fi ning the elderly as aged 75 years and older : Proposal from the Joint Committee of Japan Gerontological Society and the Japan Geriatrics Society.* 1–3. <https://doi.org/10.1111/ggi.13118>
- Putri, W. A. (2018). Pengembangan Media Pembelajaran Board Game The Labyrinth Of Trigonometry pada Materi Trigonometri Kelas X SMA. *Satya Widya*, XXXIV(2), 88–100.

- Rusmana, Dheka. (2010). PERMAINAN CONGKAK: Nilai dan Potensinya bagi Perkembangan Kognitif Anak. *Patanjala : Jurnal Penelitian Sejarah dan Budaya*. 2. 537. 10.30959/patanjala.v2i3.247.
- Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2017). Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Di Dalam Dan Di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*, 2(3), 522–533.
- Siti, S. (2018). *Kesehatan Mental dalam Kesehatan*. 1–8.
- Sutikno, E. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Kesehatan Mental Pada Lansia : Studi Cross Sectional Pada Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri Factors Associated With Mental Health Disorder in the Elderly : a Cross Sectional Study on Kelompok Jantung. *Jurnal Wiyata*, 2, 1–8.
- Thiele, H., Nürnberg, P., Edelstein, J. E., Of, M., Disorders, M., Americans, N., Article, S., Haghbir, H., Mokhber, N., Azarpazhooh, M. R., Haghighi, M. B., Radmard, M., It, B., Bank, T. W., Adjusted, D., Year, L., Report, W. H., Government, T., Mental, N., ... World Health Organization. (2013). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. *IACAPAP E-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*, 55(1993), 135–139.
- Thiele, H., Nürnberg, P., Edelstein, J. E., Of, M., Disorders, M., Americans, N., Article, S., Haghbir, H., Mokhber, N., Azarpazhooh, M. R., Haghighi, M. B., Radmard, M., It, B., Bank, T. W., Adjusted, D., Year, L., Report, W. H., Government, T., Mental, N., ... World Health Organization. (2013). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. *IACAPAP E-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*, 55(1993), 135–139.
- Üstün, T. B., & Ho, R. (2016). Classification of Mental Disorders: Principles and Concepts. In *International Encyclopedia of Public Health* (Second Edition, Vol. 2). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00076-X>
- Wijaya, J. P., Pranayama, A., & S, R. P. (2016). Perancangan Board Game sebagai Media Terapi Penyakit Demensia Ringan pada Lansia Tittle : Board Game Design As Mild Dementia Disease Therapy Media in the Elderly Pendahuluan. *Jurnal DKV Adiwarna*, 1(8), 1–10.

- Wijaya, J. P., Pranayama, A., & S, R. P. (2016). Perancangan Board Game sebagai Media Terapi Penyakit Demensia Ringan pada Lansia Tittle : Board Game Design As Mild Dementia Disease Therapy Media in the Elderly Pendahuluan. *Jurnal DKV Adiwarna*, 1(8), 1–10.
- Wikananda, G. (2015). Hubungan kualitas hidup dan faktor resiko pada lanjut di wilayah kerja puskesmas tampaksiring 1 kabupaten gianyar bali. *ISM*, 7(1), 8, 10.
- WHO, (2020). Ageing. [https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1)
- Woods RT, B. E. (2012; 16:1). REMCARE: Reminiscence Groups for People with Dementia and Their Family Caregivers- Effectiveness and Costeffectiveness Pragmatic Multicentre Randomised Trial. *Health Techno Assess*, 1-116.

## DAFTAR LAMPIRAN

### 1. SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245  
Laman : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 2555/UN4.18.1/PT.01.04/2021 30 April 2021  
Lamp. : -  
Hal : **Permintaan Izin Penelitian**  
Yth. : Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan  
C.q. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP  
Provinsi Sulawesi Selatan

di-  
MAKASSAR

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **Miftah Chaerani**  
NIM : C041171015  
Program Studi : Fisioterapi  
Rencana Judul : Pengaruh *Board Game Activity* (Congklak) terhadap Kesehatan Mental (Stress) Lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare.

Dapat diberikan izin melakukan penelitian di UPT PPSLU Mappakasunggu Pare-Pare, yang akan dilaksanakan pada bulan April s/d Juni 2021. Adapun Metode pengambilan sampel/data dengan : **Observasi dan pengukuran, dengan tetap menerapkan protocol kesehatan.**

Besar harapan kami, permohonan izin ini dapat dipertimbangkan untuk diterima.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

s.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset dan  
Inovasi  
  
Puji Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D  
NIP. 198007172008122003

- Tembusan :
1. Dekan "sebagai laporan"
  2. Ketua Program Studi Fisioterapi Fak. Keperawatan Unhas
  3. Kepala UPT PPSLU Mappakasunggu Pare-Pare
  4. Kepala Bagian Tata Usaha
  5. Arsip



## 2. SURAT SELESAI MENELITI



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN DINAS  
SOSIAL  
PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAPPAKASUNGGU**  
Jln. Jend. Sudirman No. 10 A Telepon (0421) 22253 Parepare 91122

Parepare, 1 juli 2021

**SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor : 035 / 400 / PPSLU / VII / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini •

1. Nama : ANDI MURTAN, s.IP, M.Si.  
2. NIP : 19721127 199203 1 002  
3. Jabatan : Kepala UPTD PPSLU MAPPAKASUNGGU PARE PARE

Menyatakan bahwa, Mahasiswa yang disebutkan di bawah ini :

1. Nama : MIFTAH CHAERANI  
: C041171015  
3. Prodi : • Fisioterapi  
4. Kampus : Universitas Hasanuddin Makassar  
5. Judul penelitian : PENGARUH BOARD GAME (CONGKLAK) TERHADAP  
KESEHATAN MENTAL (STRESS) LANSIA DI PUSAT  
PELAYANAN  
SOSIAL LANJUT USIA (PPSLU) MAPPAKASUNGGU PAREPARE."  
6. Waktu Penelitian : 14 JUNI Sampai Dengan 9 JULI 2021

Bahwa benar telah melaksanakan kegiatan penelitian untuk kepentingan studi mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

**KEPALA UPTD PPSLU  
MAPPAKASUNGGU PAREPARE**



**ANDI MURTAN, S.IP, M.SI**  
Pangkat/Gol. Pembina / IVa  
MP. 19721126 199203 1002



## 3. SURAT KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fk.m.unhas@gmail.com](mailto:fk.m.unhas@gmail.com), website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 7407/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 27 Agustus 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	28721091181	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Miftah Chaerani</b>	Sponsor	<b>Pribadi</b>
Judul Peneliti	<b>Pengaruh Board Game Activity (Congklak) terhadap Kesehatan Mental (Stress) Lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare</b>		
No. Versi Protokol	I	Tanggal Versi	28 Juli 2021
No. Versi PSP	I	Tanggal Versi	28 Juli 2021
Tempat Penelitian	<b>UPTD PPSLU Mappakasunggu Parepare</b>		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>27 Agustus 2021 Sampai 27 Agustus 2022</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 27 Agustus 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## 4. INFORMED CONSENT

**Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: .....

Umur: .....

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian Mahasiswa S1  
Fisioterapi Universitas Hasanuddin yang akan di lakukan oleh:

Nama : MIFTAH CHAERANI

NIM : C041171015

Judul Penelitian : Pengaruh Board Game Activity (Congklak)

terhadap Kesehatan Mental (Stress) Lansia di PPSLU Mappakasunggu

Parepare

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan berdasarkan prosedur penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, April 2021

Responden

(.....)

## 5. TOOLS PENELITIAN

Pengukuran *Kessler Psychological Distress Scale (K10)*

Kuisisioner

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Pend. Terakhir:

No	Pertanyaan	TT	JT	ST	SLT
01	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa lelah tanpa sebab yang jelas?				
02	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa gugup / cemas?				
03	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa begitu gugup / cemas sehingga apapun tidak dapat menenangkan pikiran anda?				
04	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa tidak punya harapan?				
05	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa tidak tenang / resah?				
06	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa begitu resah sehingga tidak dapat duduk diam?				
07	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa tertekan?				
08	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa berat sekali untuk melakukan sesuatu?				
09	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa begitu sedih sehingga apapun tidak dapat menghibur anda?				
10	Selama 4 minggu terakhir ini, seberapa sering anda merasa tidak berharga sama sekali.				

Tidak terjadi sama sekali pada diri saya = TT

Jarang terjadi pada saya = JT

Sering terjadi pada saya = ST  
 Selalu terjadi pada saya = SLT

## 6. HASIL UJI SPSS

### a. Uji normalitas

	Statistic	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		Shapiro-Wilk		
		df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kessler Phsicological Distress Scale pretest	,245	21	,002	,864	21	,007
Kessler Phsicological Distress Scale postest	,156	21	,200*	,947	21	,302

### ality

\*. This is a lower bound of the true significance.

Lilliefors Significance Correction

### b. Uji pengaruh

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kessler Phsicological Distress Scale postest -	Negative Ranks	21 <sup>a</sup>	11,00	231,00
Kessler Phsicological Distress Scale pretest	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	21		

a. Kessler Phsicological Distress Scale postest < Kessler Phsicological DistressScale pretest

b. Kessler Phsicological Distress Scale postest > Kessler Phsicological DistressScale pretest

c. Kessler Phsicological Distress Scale postest = Kessler Phsicological DistressScale pretest

### Test Statistics<sup>a</sup>

Kessler Phsicological

Distress Scale posttest  
- Kessler  
Phsicological  
DistressScale pretest

Z	-4,027 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## 7. DOKUMENTASI PENELITIAN



*Pengaruh Board Game Activities (Congklak) Terhadap Kesehatan Mental (Stress) Lansia Di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (Puslu Mappakasunggu Parepare*

**THE EFFECT OF BOARD GAME ACTIVITIES (CONGKLAK) ON MENTAL HEALTH (STRESS) ELDERLY AT ELDERLY SOCIAL SERVICE CENTER (PPSLU) MAPPAKASUNGGU PAREPARE**

Miftah Chaerani<sup>1</sup>, Fadhia Adliah<sup>2</sup>, Salki Sadmita<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program studi S1 Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar  
Jalan Perintis Kemerdekaan 7 Gedung Fakultas Keperawatan Lantai 2 Makassar 90425

Email: [miftahchae19@gmail.com](mailto:miftahchae19@gmail.com)

**Alamat Korespondensi:**

Miftah Chaerani

Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar, 90245

HP: 082296139590

Email: [miftahchae19@gmail.com](mailto:miftahchae19@gmail.com)

8. DRAFT JURNAL

*Pengaruh Board Game Activities (Congklak) Terhadap Kesehatan Mental (Stress) Lansia Di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (Pylu) Mappakasunggu Parepare*

#### **Abstract**

*The elderly are at risk for mental health disorders. The most common mental health disorder experienced by the elderly is stress. One way to reduce stress in the elderly is to play congklak. This study aims to determine the effect of board games activities (congklak) on the mental health (stress) of the elderly at the Center for Elderly Social Services (PPSLU) Mappakasunggu Parepare.*

*This study uses a pre-experimental research method with one group pre and post design. The sample in this study was obtained from the selected population using a non-probability sampling technique with purposive sampling type with a total sample of twenty-one people (n=21) aged 60 – 80 years who were at the Mappakasunggu Elderly Social Service Center, Parepre.*

*Data collection in this study used the Kessler Psychological Distress Scale (K10) instrument.*

*Based on the results of the Wilcoxon correlation test analysis for the K10 instrument, a significant value of  $p = 0.0001$ , ( $p = <0.005$ ) was found, so that there was an effect of board games on mental health (stress) in the elderly after 15 games.*

*Keywords ; Elderly, board game, Stress, K10*

#### **Abstrak**

Lansia beresiko mengalami gangguan kesehatan mental. Gangguan kesehatan mental yang paling sering dialami oleh lansia adalah stress. Salah satu cara menurunkan stress pada lansia adalah bermain congklak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh *board games activities* (congklak) terhadap kesehatan mental (stress) lansia di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mappakasunggu Parepare.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian pra experimental dengan desain *one group pre dan post design*. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dari jumlah populasi yang dipilih menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* dengan jumlah sampel dua puluh satu orang (n=21) berusia 60 – 80 tahun yang berada di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Parepre

Pengambilan data penelitian ini menggunakan instrumen *Kessler Psychological Distress Scale* (K10)

Berdasarkan hasil analisis uji korelasi *Wilcoxon* untuk instrumen K10 didapatkan nilai signifikan  $p = 0,0001$ , ( $p = <0,005$ ) sehingga adanya pengaruh board game terhadap kesehatan mental (stress) pada lansia setelah 15 kali permainan.

Kata kunci ; Lansia, board game, Stress, K10

## **Pendahuluan**

Secara global populasi lansia terus bertambah pada tahun 2020 dimana jumlah penduduk yang berumur 60 tahun ke atas melebihi jumlah anak yang berusia dibawah lima tahun (World Health Organization, 2018). Negara Indonesia merupakan salah satu yang mempunyai jumlah lansia pada tahun 2018 sebesar 9,3%, ataupun 22,4 juta jiwa (BPS, 2018). Pada tahun 2020 yaitu sebanyak 27,08 juta jiwa lanjut usia, serta di prediksi pada tahun 2050 Indonesia hendak mengalami peningkatan jumlah lansia yang tinggi di bandingkan dengan Negara yang berada dikawasan Asia (Kemenkes RI, 2018). Jumlah penduduk Sulawesi pada 2019 mencapai 19,56 juta jiwa atau 7,33% dari total penduduk Indonesia. Angka tersebut terdiri atas 9,74 juta jiwa laki-laki dan 9,82 juta jiwa perempuan. Jumlah penduduk terbanyak berada di Provinsi Sulawesi Selatan (Sulsel), yakni mencapai 8,82 juta jiwa (BPS, 2018). Sedangkan jumlah penduduk lansia per tahun 2018-2020 adalah 9,6%. Peningkatan jumlah lansia berbanding lurus dengan angka permasalahan yang terjadi pada lansia. Gangguan mental memiliki prevelensi tertinggi pada lansia disetiap negara. Di Indonesia jumlah penderita gangguan mental yaitu sebanyak 6,1% dari total segala penduduk. Pola pravalensi gangguan mental semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada usia  $\geq 75$  tahun yaitu sebesar 8,9%, 65-74 tahun sebesar 8,0%, dan 55-64 tahun sebesar 6,5%. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan bahwa angka prevalensi stres pada lanjut usia umumnya bervariasi antara 10% dan 20%,

tergantung pada situasi budaya. Secara keseluruhan populasi lanjut usia dengan stres ringan, stres sedang, dan stres berat bervariasi dalam tingkat keparahan. Dari hasil penelitian juga didapatkan prevalensi lansia yang mengalami stres di dunia berkisar 4,7-16% (Sapkota et,all dalam Katuuk, 2018). Pravalensi lansia yang mengalami gangguan stress emosional di Indonesia sekitar 9,8% dari total seluruh penduduk. Penduduk lansia Sulawesi Selatan yang mengalami gangguan stress yaitu sekitar 21,22% (Risksedas, 2018)

Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan (Vincent Cornelli, dalam Jenita DT Donsu, 2017). Menurut Charles D. Spielberger, menyebutkan stres adalah tuntutan eksternal yang mengenai seseorang misalnya objek dalam lingkungan atau sesuatu stimulus yang secara obyektif adalah berbahaya. Stres juga bias diartikan sebagai tekanan, ketegangan, gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Jenita DT Donsu, 2017).

Kasus stress dan depresi lebih banyak terjadi di rentang usia 60-74 tahun dibandingkan rentang usia lainnya, dan lebih banyak terjadi pada wanita dan salah satu faktor penyebab yaitu status perkawinan (Livana et al, 2018). Lansia yang mengalami stress lebih sering mengalami konstipasi, cepat merasa lelah, gangguan mood, kurang minat, perubahan nafsu makan, gangguan tidur, dan sering merasa cemas.

Pada observasi awal yang dilakukan oleh peneliti ada 8 dari 10 lansia yang ditemukan adanya tanda-tanda mengalami stress. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hampir dari seluruh



penghuni mengalami tanda – tanda stress. Hasil obsevasi yang dilakukan di PPSLU Mappakasunggu Pare- Pare, beberapa lansia mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi saat berbicara, kesulitan dalam mengingat, tidak percaya diri, kesepian dan suasana hati yang berubah –ubah.

Tingginya prevalensi dan dampak yang ditimbulkan akibat masalah kesehatan mental pada lansia memerlukan upaya khusus untuk mengatasi masalah tersebut. Upaya penanganan masalah kesehatan mental dapat dilakukan secara efektif apabila upaya tersebut dapat mengatasi faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan kesehatan mental pada lansia (Subikno, 2017). Hasil penelitian dalam Hany (2018), menunjukkan adanya hubungan antara kualitas hidup dengan kesehatan emosional lansia, dimana semakin buruk kualitas hidup maka akan semakin buruk pula gangguan emosional lansia. Lansia yang memiliki kemampuan dalam menerima kondisi dirinya dan menikmati kehidupan di masa tuanya, maka memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan menurunkan terjadinya gangguan mental emosional. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Ashari, 2020) upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan mental dan menurunkan demensia yaitu adanya pengaruh pemberian *board game* kepada lansia untuk meningkatkan nilai GDS (*Geriatric Depression Scale*) dan MMSE (*Mini Mental State Examination*). Penelitian yang dilakukan oleh Lathifah, 2018 yaitu Pengaruh Permainan Dhadhakan Terhadap Progresif Tingkat Demensia Pada Lansia ini juga memiliki pengaruh terhadap kesehatan mental lansia yakni

memberikan memori masa lalu yang menyenangkan dan dapat meningkatkan emosi positif. Board game yang dapat digunakan adalah permainan congklak. Permainan congklak adalah salah satu permainan tradisional yang termasuk dalam jenis permainan papan. Permainan ini salah satu jenis media untuk mengekspresikan emosi. Dengan pemberian board games ini dapat meningkatkan kualitas hidup, membuat lansia lebih ceria, membuat lansia dapat bersosialisasi dengan lansia lainnya, dan menurunkan tingkat demensia pada lansia. Salah satu solusi yang mudah dan menyenangkan adalah pemberian *board game activities* terhadap lansia di PPSLU Mappakasunggu Pare- Pare.

Pemberian *board game* ini bisa menjadi sarana fisioterapis dalam menangani stress pada lansia. Stress ini bisa berpengaruh pada kondisi fisik lansia. Sehingga banyak lansia yang mengalami stress juga memiliki keluhan fisik. Pemberian board game dapat meningkatkan mood sehingga lansia dapat beraktifitas dengan baik. Hal ini dapat membantu lansia dalam melakukan aktifitas fisik yang ringan sehingga dapat memobilisasi otot agar tubuh lansia menjadi lebih sehat dan bugar.

#### **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen semu (*pra experiment*) dengan desain *one group pre dan post design*. Desain ini hanya menggunakan satu kelompok eksperimen tanpa melibatkan kelompok kontrol. Rancangan yang digunakan dengan memberikan perlakuan dalam jangka waktu tertentu serta mengukurnya dengan

tes sebelum (*pretest*) dan sesudah (*post test*) perlakuan diberikan untuk mengetahui adanya pengaruh *board game activities* terhadap kesehatan mental lansia.

### Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 Juni sampai 9 Juli 2021 di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasungu Parepare. Penentuan sampel penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 22 orang, namun 1 orang responden dropout dikarenakan 2 kali berturut – turut tidak bermain congklak dan sisanya menjadi 21 orang. Penelitian ini dilakukan sebanyak 15 kali pemberian board game (congklak). Pada penelitian ini pengukuran tingkatan stress dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada saat *pre test* dan *post test*. *Pre test* dilakukan saat minggu pertama sebelum pemberian permainan congklak kepada lansia dan *post test* dilakukan saat minggu terakhir sesudah pemberian congklak. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk table.

**Tabel 1. Karakteristik sampel**

Karakteristik sampel		Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>Jenis</b>	Perempuan	11	52,4
<b>Kelamin</b>	Laki- laki	10	47,6
	Total	21	100
<b>Usia</b>	<i>Elderly</i> (60-74)	10	47,6
	<i>Old</i> (75-90)	11	52,4

	Total	21	100
<b>Pendidikan terakhir</b>	Tidak sekolah	2	9,5
	SD/ sederajat	8	38,1
	SMP/ sederajat	7	33,3
	SMA/ sederajat	4	19,0
	Total	21	100
<b>Status pernikahan</b>	Menikah	6	28,6
	Janda/duda	12	57,1
	Tidak menikah	3	14,3
	Total	21	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan status perkawinan. Menurut karakteristik usia, usia paling banyak adalah pada *range* 75 – 90 berjumlah 11 orang (52,4%). Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin, didominasi oleh perempuan berjumlah 11 orang (52,4%). Karakteristik sampel berdasarkan pendidikan terakhir yaitu didominasi lansia dengan pendidikan sampai SD/ sederajat sebanyak 8 orang (38,1%). Karakteristik sampel berdasarkan status pernikahan didominasi lansia yang berstatus janda/ duda sebanyak 12 orang (57,1%).

**Tabel 2. Tingkat stress Lansia**

Kategori	Frekuensi			
	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Normal	0	0	20	95,2
Stress ringan	16	76,2	1	4,8
Stress sedang	5	23,8	0	0
Stress berat	0	0	0	0
<b>Total</b>	21	100	21	100

Tabel 2 menunjukkan hasil pengukuran tingkat stress pada lansia menggunakan kuisioner K10 sebelum dan sesudah permainan congklak selama 3 minggu. Tabel diatas menunjukkan distribusi tingkat stress antara sebelum dan sesudah pemberian 15 kali permainan congklak dimana ada 4 tingkat stress yaitu normal, stress ringan, stress sedang, dan stress berat.

Data hasil *pre test* atau sebelum permainan congklak menunjukkan tidak terdapat sampel yang mengalami stress pada tingkat normal dan stress berat. Pada *pre test* tersebut terdapat 16 orang (76,2%) yang mengalami stress ringan dan 5 orang (23,8%) stress sedang. Setelah pemberian permainan congklak sebanyak 15 kali menunjukkan bahwa adanya penurunan jumlah responden yang mengalami tingkat stress yaitu sebanyak 1 orang (4,8%) mengalami stress ringan dan 20 orang (95,2%) mengalami tingkat normal.

**Tabel 3. Perubahan tingkat stress pada lansia sebelum dan sesudah permainan congklak**

	Instrumen penelitian	Shapiro wilk		
		Statistis c	d f Sig	
Hasil Penelitian	Kessler Physicologic al Distress Scale Pretest	,864	2 7	,00
	Kessler Physicologic al Distress Scale Posttest	,947	2 2	,30

Uji hipotesis digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen. Uji normalitas ini menggunakan *shapiro wilk test*. Didapatkan bahwa nilai signifikan untuk variabel *pre test, post test* sebesar 0,007 dan 0,302, karena salah satu nilai signifikan yang didapat <0.05 maka dapat dikatakan bahwa data K10 tidak terdistribusi normal.

**Tabel 4. Pengaruh board game congklak terhadap stress lansia**

Kessler Physicological Distress Scale Posttest – Kessler Physicological Distress Scale Pre test	Asymp. Sig
	,000

Selanjutnya untuk melihat perubahan data yang signifikan diatas dilakukan uji wicoxon dan diperoleh nilai  $p = 0,0001$  ( $p < 0.05$ ), yang berarti terdapat perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah *board game* congklak diberikan, sehingga hipotesis diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *board game* congklak terhadap stress lansia

### Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh *board game* congklak terhadap tingkat stress pada lansia di kota PPSLU Mappakasunggu Parepare. Adapun data yang diperoleh merupakan data primer yang didapatkan secara langsung dari responden melalui wawancara berupa pemberian kuisioner K10 dan GDS dengan total sampel yang memenuhi kriteria inklusi yakni 21 orang.

Berdasarkan jenis kelamin, lansia perempuan lebih banyak mengalami stress dibandingkan lansia laki-laki. Hal ini disebabkan oleh hormon, *personality, coping skills*, dan peran sosial budaya (Sutikno 2015). Otak perempuan umumnya memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stress. Pada perempuan konflik dapat memicu hormon negatif sehingga memunculkan stres, gelisah, dan rasa takut, sedangkan pada laki-laki umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan menganggap bahwa konflik dapat memberikan dorongan yang positif. Dengan kata lain, ketika perempuan mendapat tekanan, maka umumnya akan lebih mudah mengalami stress (Santoso, 2018).

Karakteristik responden menurut usia, menunjukkan bahwa usia sampel rata-rata masuk dalam kategori *elderly* (60 – 74) dan *old* (75 – 90). Semakin tua usia, penurunan fungsi fisik dan mental tentu saja akan semakin besar sehingga risiko untuk terjadi stress akan lebih besar (Santoso, 2018). Semakin bertambahnya usia seseorang maka kecepatan proses di pusat saraf semakin menurun yang dapat mengakibatkan perubahan penurunan fungsi kognitif. Kemunduran fungsi kognitif sebelum usia 50 tahun adalah abnormal dan patologis. Perubahan fungsi kognitif dialami hampir semua orang yang mencapai usia 70-an tahun. Pada usia 65-75 tahun didapati kemunduran pada beberapa kemampuan. Di atas usia 80 tahun didapati kemunduran yang cukup banyak. Lansia yang menderita penyakit dapat mengakibatkan perubahan fungsi fisiologis pada orang yang menderitanya. Perubahan fungsi tersebut dapat

mempengaruhi kehidupan seseorang dapat menyebabkan stress pada kaum lansia yang mengalaminya (Bandiyah dalam Kaunang, 2019).

Karakteristik responden menurut pendidikan terakhir, menunjukkan bahwa para lansia memiliki 4 jenjang pendidikan, tidak sekolah, SD/ Sederajat, SMP/ sederajat, dan SMA/ sederajat. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin rendah kemungkinan mengalami stres. Hal ini dikarenakan pendidikan menjadikan individu lebih mudah memahami fenomena yang terjadi pada dirinya (Yunita dalam Habibie, 2017). Lansia dengan tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi fungsi kognitif, kesehatan fisik dan kualitas hidupnya. Keadaan ini mengikuti pola pendidikan dari golongan lanjut usia di Indonesia yang rata-rata belum mengenal pendidikan formal, sehingga lansia sudah bisa menyesuaikan diri sejak dahulu dengan tingkat pendidikannya sehingga tidak mempengaruhi keadaan mood, perasaan dan harapan hidupnya (Nindia dalam Habibie, 2017)

Karakteristik responden menurut status perkawinan, dalam penelitian ini didapatkan lansia yang berstatus janda/duda lebih banyak daripada lansia yang berstatus menikah ataupun tidak menikah. Lansia dengan status menikah kecenderungan memiliki kualitas hidup yang lebih baik sehingga tidak merasa kesepian. Pernikahan erat kaitannya dengan kasih sayang dan rasa berbagi yang dibutuhkan oleh lansia, serta saling membantu baik dalam hal fisik maupun mental (Wikananda, 2015). Sedangkan untuk lansia yang

berstatus janda/duda dan tidak menikah beresiko hidup sendiri, dan hidup sendiri merupakan salah satu terjadinya stress (Hartutik, 2021).

**Pengaruh Board Games Activity (Congklak) terhadap Kesehatan Mental (Stress) Lansia**

Pengukuran tingkat stress dilakukan dengan menggunakan kuisioner *Kessler Psychological Distress-10 (K10)*. *Kessler psychological distress scale* adalah salah satu dari instrumen distress psikologis yang relatif singkat, untuk menilai tingkat stress yang dialami seseorang dalam 4 minggu terakhir.

Berdasarkan tabel 5.2 terkait distribusi tingkat stress pada lansia antara pre dan post test *board game* congklak didapatkan hasil pre test responden sebanyak 16 orang mengalami stress ringan dan 5 orang mengalami stress sedang. Seperti dalam penelitian (Khaidir, 2018) bahwa tingkat stress ringan dikarenakan adanya dukungan dari lingkungan yang baik seperti keharmonisan hubungan sesama lansia dan dapat juga dikarenakan individu yang bagus dalam penyesuaian diri.

Stres adalah stimulus yang mengakibatkan ketidakseimbangan fungsi fisiologis dan psikologis. Stress merupakan pengalaman yang diterima berupa ancaman (secara nyata maupun imajinasi) pada ketahanan mental, fisik, atau kesejahteraan spiritual, yang dihasilkan dari respon fisiologis dan adaptasi (Munith, 2016). Stress lansia disebabkan oleh beberapa faktor seperti perubahan dalam aktifitas sehari-hari, perubahan komunikasi dalam keluarga, kematian pasangan atau anggota keluarga lainnya, dan perubahan dalam

produktifitas atau kemampuan untuk bekerja (Hidayat dalam Azizah, 2020).

Setelah bermain congklak sebanyak 15 kali, didapatkan 20 orang responden termasuk dalam kategori stress tidak memperhatikan, walaupun masih ada responden dalam kategori stress ringan, namun semua responden mengalami penurunan tingkat stress. Pada penelitian ini, menjelaskan pengaruh permainan congklak yang mampu memberikan efek emosi yang positif meningkatkan fungsi kognitif, meningkatkan kemampuan berkomunikasi, meningkatkan tingkat kepercayaan diri para lansia. Emosi positif merupakan perasaan positif atau reaksi yang menyenangkan. Emosi positif bisa berupa bahagia, senang, rileks, tenang dan sebagainya (Safari & Nofrans, 2012). Fredrickson dan Branigan 2005 dalam Pamungkas dkk, 2017 menyatakan bahwa hadirnya emosi positif dapat memberikan dampak positif pada banyak hal, bukan saja membuktikan bahwa kehidupan terbebas dari suatu masalah tetapi juga membantu dalam mengembangkan kehidupan. Salah satunya adalah munculnya kreativitas, menambahkan kemampuan dalam pemecahan masalah, memiliki pandangan yang lebih terbuka serta dapat berpikir fleksibel. Dia juga menjelaskan bahwa orang yang bahagia lebih cenderung melakukan apa yang ingin mereka lakukan, tanggung jawab sosial, dan apa yang harus mereka lakukan.. Individu akan lebih senang dan termotivasi untuk mencapai tujuan hidupnya, lebih mudah memperoleh informasi dan dapat berpikir lebih baik. elain itu, seperti yang dikatakan Aspinwall dan Richer 1999 dalam Pamungkas dkk, 2017 emosi positif dapat

membuat orang tidak mudah menyerah pada semua tugas, dan melakukan yang terbaik dalam mengerjakan tugas dan aktivitas.

Berdasarkan fisiologi dalam tubuh, stres akan direspon dengan cara mengaktifkan hipotalamus dan selanjutnya akan mengaktifkan aksis HPA (*Hypothalamic Pituitary Adrenal*) yang dikendalikan oleh hipotalamus (Cahyono, 2014). Aksis HPA (*Hipotalamus Pituitary Adrenal*) akan mengirimkan sinyal menuju kelenjar adrenal dan menghasilkan hormon kortisol dan adrenalin lebih banyak. Aksis HPA juga akan meningkatkan produksi sekaligus melepaskan *glucocorticoid* yang merupakan hormon utama kortisol yaitu hormon penyebab stress (Nurdin, 2010). Jika tubuh mengalami stress secara terus menerus, maka kadar hormon kortisol akan terus meningkat setiap hari bahkan di malam hari. Produksi hormon kortisol pada malam hari dapat menyebabkan insomnia atau gangguan tidur, dan jika ini terjadi dalam waktu lama tanpa pengobatan, otak menjadi kurang sensitif dan tidak dapat lagi mengatur produksi hormon kortisol. Ketika ini terjadi, tubuh akan memproduksi lebih banyak hormon kortisol. (Colbert, 2011). Terlalu banyak kortisol mengakibatkan kehilangan koneksi sinapsis antar saraf dan menyusutkan korteks prefrontal, bagian otak yang mengatur perilaku, seperti konsentrasi, pembuatan keputusan, penilaian dan interaksi sosial. Stress juga menyebabkan berkurangnya jumlah sel otak baru yang diproduksi hipokampus. Artinya stress dapat membuat seseorang semakin sulit untuk belajar, mengingat sesuatu, dan bisa menjadi permulaan dari masalah kejiwaan yang

lebih serius seperti depresi dan pada akhirnya penyakit *Alzheimer* (Murgia, 2015)

Ada banyak cara untuk membantu otak yang mengalami stress. Misalnya olahraga, meditasi, bermain game dan banyak kegiatan lainnya. Aktifitas – aktifitas ini dapat membantu menurunkan stress dan memperbesar ukuran hipokampus dan dapat meningkatkan ingatan. Salah satu permainan ini adalah *board game* congklak. Pada saat bermain congklak, lansia akan bersenang- senang dan banyak tertawa. Perasaan bahagia ini dapat membantu pengeluaran hormon endorphin yang merupakan hormon yang diproduksi oleh bagian hipotalamus di otak sehingga otot menjadi rileks, sistem imun meningkat dan kadar oksigen dalam darah naik, selain mengeluarkan hormon endorphin tubuh juga mengeluarkan GABA (*gammaaminobutirat*), GABA adalah salah satu agen stress dan kecemasan. Hipotalamus akan melepaskan hormon CRF (*corticotropinreleasing factor*) yang menstimulasi hipofisis untuk melepaskan hormon lain yaitu ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) ke dalam darah. ACTH adalah hormon anti stress dan kecemasan (Sugiharto dalam Rahayunigrum, 2020).

Dengan demikian permainan congklak dapat menurunkan stress dan meningkatkan *mood*, selain itu dilihat dari aspek sosial permainan ini membuat lansia menjalin interaksi dengan sesama lansia sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman. Jika stimulasi permainan congklak dilakukan secara berulang akan memberikan pengaruh pada otak yang akan dengan sendirinya menghantarkan impuls melalui

sinaps yang sama sehingga memori dapat mudah diingat dan akan mencegah perkembangan tingkat demensia serta menurunkan tingkat stress dan depresi (Lathifah, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Nakamae (2014) yang membuktikan bahwa *Productive Activities with reminiscence in Occupational Therapy (PAROT)* dapat meningkatkan kognitif lansia serta mengalami perubahan tingkat depresi. Penilaian dilakukan menggunakan *CSSD (Cornell Scale for Depression in Dementia)* dan *MOSES (Multidimensional Observation Scale for Elderly Subjects)*. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Woods (2012) menunjukkan *reminiscence group* (terapi kenangan) memiliki efek pada fungsi kognitif dan gejala stress dan depresi pada lansia. Para lansia saling berbagi dan bercerita pengalaman hidupnya. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa pemberian permainan tradisional ini berpengaruh terhadap tingkat kognitif, stress dan depresi pada lansia. Pada saat bermain lansia dapat mengenang masa-masa bahagia serta dapat menikmati permainan. Ekspresi lansia menunjukkan perasaan senang serta sesekali menunjukkan ekspresi bingung saat lawannya memenangkan permainan. Hal tersebut dapat menunjukkan bahwa stress dan depresi lansia berkurang dari sebelumnya (Sholikhah, 2016).

Hasil penelitian Yang et. al (2017) menunjukkan bahwa *board game* sangat berpengaruh pada tingkat depresi lansia, serta hubungan interpersonal antar lansia. Edel dkk. (2017) secara acak memilih pasien dengan depresi berat untuk berpartisipasi dalam kegiatan *board*

*game* dan mempelajari efek yang terjadi pada pada pasien, hasilnya menunjukkan bahwa kelompok eksperimen menunjukkan penurunan depresi lebih besar daripada kelompok kontrol. Studi lain yang dilakukan Lee et. al (2020), menerapkan aktivitas *board game* pada lansia yang memiliki depresi selama 12 minggu, hasilnya menunjukkan bahwa terjadi perubahan positif pada kelompok yang diberikan *board game*.

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan, penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh congklak terhadap stress dan depresi lansia. Adapun keunggulan dari penelitian ini adalah penelitian ini merupakan penelitian yang pertama kali menganalisis tentang pengaruh permainan congklak terhadap tingkat stress dan depresi pada lansia.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh *board game activity* (congklak) terhadap kesehatan mental (stress) lansia dapat disimpulkan bahwa :

1. Adanya perubahan nilai tingkat stress pada lansia sebelum dan sesudah permainan congklak pada lansia di PPSLU Mappakasunggu Parepare
2. Adanya pengaruh permainan congklak terhadap tingkat stress pada lansia di PPSLU Mappakasunggu Parepare

### Daftar pustaka

- Ariadi, P. (2019). Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam. *Syifa' MEDIKA: Jurnal*

- Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 118.  
<https://doi.org/10.32502/sm.v3i2.1433>
- BPS Provinsi Bangka Belitung. (2019). Berita Resmi Statistik. *Bps.Go.Id*, 27, 1–16.
- Clark, L. A., Cuthbert, B., Lewis-Fernández, R., Narrow, W. E., & Reed, G. M. (2017). Three Approaches to Understanding and Classifying Mental Disorder: ICD-11, DSM-5, and the National Institute of Mental Health's Research Domain Criteria (RDoC). *Psychological Science in the Public Interest*, 18(2), 72–145.  
<https://doi.org/10.1177/1529100617727266>
- Clark, L. A., Cuthbert, B., Lewis-Fernández, R., Narrow, W. E., & Reed, G. M. (2017). Three Approaches to Understanding and Classifying Mental Disorder: ICD-11, DSM-5, and the National Institute of Mental Health's Research Domain Criteria (RDoC). *Psychological Science in the Public Interest*, 18(2), 72–145.  
<https://doi.org/10.1177/1529100617727266>
- Crane, L., Adams, F., Harper, G., Welch, J., & Pellicano, E. (2019). 'Something needs to change': Mental health experiences of young autistic adults in England. *Autism*, 23(2), 477–493.  
<https://doi.org/10.1177/1362361318757048>
- Dartigues, J. F., Foubert-Samier, A., Le Goff, M., Viltard, M., Amieva, H., Orgogozo, J. M., Barberger-Gateau, P., & Helmer, C. (2013). Playing board games, cognitive decline and dementia: A French population-based cohort study. *BMJ Open*, 3(8), 1–7.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002998>
- de Oliveira, L. D. S. S., C. B., Souza, E. C., Rodrigues, R. A. S., Fett, C. A., & Piva, A. B. (2019). The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 4(1), 36–42.  
<https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129>
- Dogra, N., & Cooper, S. (2017). Defining mental health and mental illness. *Psychiatry by Ten Teachers, Second Edition, May*, 1–11.  
<https://doi.org/10.1201/9781315380612>
- Dove Press, published. (2017). *CIA-134760-effects-of-a-giant-exercising-board-game-intervention-on-amb*. 847–858.
- Elianta, P., Prestiliano, J., & Setiawan, T. A. (2019). Perancangan Board Game sebagai Media Pembelajaran Keselamatan Berkendara untuk Remaja dengan Mekanik Dice Rolling. *International Journal of Natural Science and Engineering*, 3(3), 80–91.
- Farkhatus, S., Haryanto, J., & Wahyudi, A. S. (2015). Permainan Tradisional 3 Jadi Terhadap Progresifitas Demensia Pada Lansia Di Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika"*, 60–67.
- Febriani, R. D., & Ismahmudi, R. (2020). Hubungan Penghasilan dan Status Perkawinan dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja



- Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 767–771.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.36929/jpk.v9i1.194>
- Gennari, R., Melonio, A., & Matera, M. (2020). *A Board Game and a Workshop for Co-creating Smart Nature Ecosystems* (Vol. 1). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-23990-9>
- Habibie, H., & Puspitasari, E. (2017). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Di Pantii Wreda Omega Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 1(2), 11–15. <https://doi.org/10.33655/mak.v1i2.15>
- Halverson, J., Bienenfeld, D. (2017). *Depression*. Medscape.
- Han, A. R., Park, S. A., & Ahn, B. E. (2018). Reduced stress and improved physical functional ability in elderly with mental health problems following a horticultural therapy program. *Complementary Therapies in Medicine*, 38, 19–23. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.03.011>
- Hidaayah, N. (2015). Stress Pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab Dan Akibat Terjadinya Penyakit. *Journal of Health Sciences*, 4(2). <https://doi.org/10.33086/jhs.v6i2.29>
- Hukmiyah, A. N., Bachtiar, F., Leksonowati, S. S., Keperawatan, F., Studi, P., Universitas, F., Fisioterapi, J., & Kemenkes, P. (2019). Pemberian Brain Gym Exercise Dapat Meningkatkan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 1(2), 11–18. <https://doi.org/10.7454/jvi.v7i2.148>
- Idaiani, S., & Riyadi, E. I. (2018). Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia : Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan Mental Health System in Indonesia : A Challenge to Meet The Needs. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 70–80.
- Iskandarna. (2006). Microsoft Word - BAB II. In *Elib.unikom.ac.id*.
- Kartika Sari Dewi. (2017). Buku Ajar Kesehatan Mental. In *LPT UNDIP Press Semarang*.
- Kim, H., & Song, B. (2019). Combined Study of Individual Board Game Program on Cognitive Function and Depression in Elderly People with Mild Cognitive Impairment. *Journal of the Korea Convergence Society*, 10(9), 85–90. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.9.085>
- Krishnan, R., Roy- Bryrne, P, Solomon, D, 2016, Unipolar Depressin In Adults: Epidemiology, Pathogenesis, and Neurobiology.
- Lathifah, M. N., Haryanto, J., & Fauziningtyas, R. (2018). Permainan Tradisional Dhakonan Mencegah Progresifitas Tingkat Demensia Pada Lansia. *Wiraraja Medika*, 1(1), 26–32. <https://doi.org/10.24929/wik.v7i1.379>
- Lukman Nul Hakim Abstrak. (2020). Batasan Usia Dan Kesejahteraan Lansia. *Info Singkat*, 1(1), 19.

- Merilampi, S., Koivisto, A., Sirkka, A., Raunonen, P., Virkki, J., Xiao, X., Min, Y., Ye, L., Chujun, X., & Chen, J. (2017). The cognitive mobile games for older adults-A Chinese user experience study. *2017 IEEE 5th International Conference on Serious Games and Applications for Health, SeGAH 2017*. <https://doi.org/10.1109/SeGAH.2017.7939280>
- Mortenson, W.B., Sixsmith, A., & Kaufman, D. (2017). Non Digital Game Playing by Older Adults. *Canadian Journal on Aging/ La Revue canadienne du vieillissement* 36(3), 342-350. <https://www.muse.jhu.edu/article/668202>
- Mulyadi, R. R., Mardijana, A., & Nurdian, Y. (2016). Overview of Depression in The Elderly of UPT Pelayanan Sosial. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 2(2), 7. <https://doi.org/10.19184/ams.v2i2.2778>
- Munith & Siyoto. (2016). Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: CV Andi Offset (Penerbit Andi)
- Nakao, M. (2019). *Special series on " effects of board games on health education and promotion " board games as a promising tool for health promotion : a review of recent literature*. 3-9.
- Napza, D. A. N., & Ri, K. K. (2018). *tentang PENATALAKSANAAN KASUS GANGGUAN JIWA DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA ( FKTP )*.
- Napza, D. A. N., & Ri, K. K. (2018). *tentang PENATALAKSANAAN KASUS GANGGUAN JIWA DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA ( FKTP )*.
- Nauli, F. A., Ismalinda, W., & Dewi, A. P. (2014). Hubungan keberadaan pasangan hidup dengan harga diri pada lansia 1 1,3. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 24-30.
- Nikitin, A. E., Shamrei, V. K., & Kurasov, E. S. (2016). [Mental disorders in young servicemen with cardiological emergencies]. *Voenno-Meditsinskiĭ Zhurnal*, 33(3), 35-41.
- Okupasi, T., & Kangwon, U. N. (2019). *Intelek Satu Studi Gabungan Program Permainan Papan Individu tentang Fungsi*. 10(September).
- Ouchi, Y., Rakugi, H., Arai, H., Akishita, M., Ito, H., Toba, K., & Kai, I. (2017). *Rede fining the elderly as aged 75 years and older : Proposal from the Joint Committee of Japan Gerontological Society and the Japan Geriatrics Society*, 1-3. <https://doi.org/10.1111/ggi.13118>
- Putri, W. A. (2018). Pengembangan Media Pembelajaran Board Game The Labyrinth Of Trigonometry pada Materi Trigonometri Kelas X SMA. *Safya Widya*, XXXIV(2), 88-100.
- Rusmana, Dheka. (2010). PERMAINAN CONGKAK: Nilai dan Potensinya bagi Perkembangan Kognitif Anak. *Patanjala : Jurnal Penelitian Sejarah dan Budaya*. 2. 537. [10.30959/patanjala.v2i3.247](https://doi.org/10.30959/patanjala.v2i3.247).
- Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2017). Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Di

- Dalam Dan Di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*, 3(3), 522–533.
- Siti, S. (2018). *Kesehatan Mental dalam Kesehatan*. 1–8.
- Sutikno, E. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Kesehatan Mental Pada Lansia : Studi Cross Sectional Pada Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri Factors Associated With Mental Health Disorder in the Elderly : a Cross Sectional Study on Kelompok Jantung. *Jurnal Wijaya*, 2, 1–8.
- Thiele, H., Nürnberg, P., Edelstein, J. E., Of, M., Disorders, M., Americans, N., Article, S., Haghir, H., Mokhber, N., Azarpazhoo, M. R., Haghighi, M. B., Radmard, M., It, B., Bank, T. W., Adjusted, D., Year, L., Report, W. H., Government, T., Mental, N., ... World Health Organization. (2013). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. *IACAPAP E-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*, 55(1993), 135–139.
- Thiele, H., Nürnberg, P., Edelstein, J. E., Of, M., Disorders, M., Americans, N., Article, S., Haghir, H., Mokhber, N., Azarpazhoo, M. R., Haghighi, M. B., Radmard, M., It, B., Bank, T. W., Adjusted, D., Year, L., Report, W. H., Government, T., Mental, N., ... World Health Organization. (2013). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. *IACAPAP E-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*, 55(1993), 135–139.
- Wijaya, J. P., Pranayama, A., & S, R. P. (2016). Perancangan Board Game sebagai Media Terapi Penyakit Demensia Ringan pada Lansia Tittle : Board Game Design As Mild Dementia Disease Therapy Media in the Elderly Pendahuluan. *Jurnal DKV Adiwarna*, 1(8), 1–10.
- Üstün, T. B., & Ho, R. (2016). Classification of Mental Disorders: Principles and Concepts. In *International Encyclopedia of Public Health* (Second Edition, Vol. 2). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00076-X>