

Perubahan Musim dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental

Penulis: dr. Rommy Rabbany Masdan

I. Pengantar (Latar Belakang dan Pernyataan Masalah)

A. Latar Belakang Fenomena

Kesehatan mental adalah pilar integral dari kesejahteraan individu, yang secara intrinsik dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal lingkungan. Di antara faktor-faktor tersebut, perubahan musim, yang ditandai oleh siklus tahunan variasi intensitas dan durasi sinar matahari, suhu, serta pola cuaca, merupakan variabel lingkungan yang paling konsisten memengaruhi ritme biologis manusia. Fenomena ini memiliki dasar neurobiologis yang mendalam, memengaruhi regulasi *mood*, pola tidur, dan tingkat energi.

B. Pernyataan Masalah Klinis Global

Hubungan antara musim dan kesehatan mental mencapai titik klinis pada kasus Gangguan Afektif Musiman (Seasonal Affective Disorder/SAD), sebuah sub tipe dari Gangguan Depresi Mayor (DSM-5). SAD menyoroti kegagalan sistem adaptif biologis dalam merespons perubahan drastis kondisi lingkungan. Tinjauan ini bertujuan untuk menguraikan dasar teoritis dan mekanisme neurobiologis yang mengikat perubahan musim dengan manifestasi gangguan mental, serta memperluas pembahasan pada konteks negara tropis seperti Indonesia.

II. Dasar Teori dan Kerangka Konseptual (Mekanisme Neurobiologis)

Dasar teori yang menjelaskan hubungan musim dan kesehatan mental berpusat pada disregulasi biologis yang dipicu oleh perubahan cahaya.

A. Teori Disregulasi Ritme Sirkadian

Ritme sirkadian adalah siklus biologis 24 jam yang mengatur fungsi fisiologis dan perilaku, diatur oleh Nukleus Suprachiasmatic (SCN). Di wilayah lintang tinggi, penurunan drastis durasi pencahayaan musim dingin menyebabkan sinyal SCN melemah, memicu fase-shift terlambat (*delayed phase shift*) pada ritme sirkadian. Hal ini bermanifestasi sebagai kesulitan bangun, energi rendah, dan hypersomnia, fondasi dari SAD.

B. Teori Neurokimia (Melatonin dan Serotonin)

1. **Melatonin Overproduction Hypothesis:** Melatonin, hormon yang mengatur tidur, diproduksi sebagai respons terhadap kegelapan. Produksi melatonin yang berlebihan pada musim dingin dapat menyebabkan kelesuan (*lethargy*) (NHS, 2024).

2. **Serotonin Dysregulation Hypothesis:** Serotonin mengatur *mood*. SAD dikaitkan dengan penurunan ketersediaan serotonin di otak, yang diduga karena transportasi serotonin yang lebih efisien (pembersihan yang lebih cepat dari sinaps) selama musim dingin (NIMH, 2024).

III. Manifestasi Klinis dan Implikasi Global

A. Gangguan Afektif Musiman (SAD)

SAD adalah manifestasi klinis utama disregulasi musiman, ditandai oleh gejala: Hipersomnia, keinginan tinggi terhadap karbohidrat dan peningkatan berat badan, penarikan diri dari sosial, serta anhedonia. Selain itu, Defisiensi Vitamin D yang dipicu oleh kurangnya sinar matahari juga memperburuk kondisi mental (Cleveland Clinic, 2024).

B. Dampak Perubahan Iklim yang Lebih Luas

Perubahan iklim global menimbulkan ancaman baru bagi kesehatan mental:

1. Kecemasan Iklim (*Eco-Anxiety*): Perasaan gelisah dan ketidakberdayaan akibat ancaman krisis iklim (The Lancet Planetary Health, 2021).
2. Kesehatan Mental Akibat Bencana: Peristiwa cuaca ekstrem (banjir, gelombang panas) secara langsung meningkatkan kasus Stres Akut, PTSD, dan Depresi Mayor pada korban (Cianconi, Betrò, & Janiri, 2020).

IV. Konteks Indonesia: Musim Tropis, Lingkungan, dan Budaya

Di Indonesia, sebagai negara tropis dekat khatulistiwa, mekanisme pengaruh musim terhadap kesehatan mental berbeda dari SAD klasik. Pengaruhnya lebih bersifat kontekstual dan tidak langsung, dipicu oleh gangguan lingkungan dan tekanan sosio-budaya.

A. Variabel Dominan Musiman dan Lingkungan

1. Musim Hujan: Risiko Bencana dan Isolasi:

- Bencana Hidrometeorologi: Peningkatan risiko banjir dan tanah longsor secara langsung memicu kasus PTSD dan Depresi Mayor pada korban yang mengalami trauma dan kerugian (BNPB & PDSKJI, 2020).
- Isolasi Sosial: Curah hujan ekstrem membatasi mobilitas, yang berpotensi meningkatkan penarikan diri sosial dan hipoaktivitas, faktor risiko depresi (WHO, 2020).

- Gangguan Tidur: Peningkatan kelembapan dapat mengganggu kualitas tidur, yang memengaruhi regulasi *mood* (Sutanto & Susanto, 2021).

2. Musim Kemarau: Suhu dan Polusi:

- Suhu Tinggi (*Heat Stress*): Suhu ekstrem berkorelasi dengan peningkatan level agresi dan iritabilitas akibat stres fisiologis (Psychiatric Times, 2023).
- Polusi Udara (Karhutla): Kabut asap dari Karhutla meningkatkan risiko gangguan *mood* dan kecemasan melalui inflamasi neurogenik dan pembatasan aktivitas fisik (PDSKJI, 2021).

B. Dimensi Budaya dan Adat Istiadat

Perubahan musim di Indonesia tidak hanya memengaruhi biologis dan lingkungan, tetapi juga memengaruhi ritme sosial dan praktik spiritual masyarakat agraris.

1. Ritme Tanam dan Panen: Bagi masyarakat petani, siklus musim hujan dan kemarau menentukan waktu tanam dan panen. Musim yang tidak terprediksi (*anomali iklim*) dapat menyebabkan gagal panen, yang memicu stres ekonomi, kecemasan masa depan, dan depresi situasional. Kesehatan mental individu dan komunitas agraris terikat erat pada ketahanan pangan dan hasil panen musiman.
2. Ritual Adat dan Keseimbangan Spiritual: Banyak adat istiadat di berbagai suku di Indonesia memiliki ritual yang terkait erat dengan musim sebagai bentuk syukur atau permohonan keselamatan (misalnya, ritual memohon hujan atau ritual panen). Disrupsi atau kegagalan musim dapat mengganggu ritus-ritus ini, yang berpotensi memicu kecemasan kolektif atau disorientasi sosial karena keseimbangan kosmos/lingkungan yang dipercaya telah terganggu. Dalam konteks ini, adat istiadat berfungsi sebagai mekanisme adaptasi sosial-psikologis terhadap ketidakpastian iklim.
3. Waktu Berkumpul dan Sosialitas: Di beberapa daerah, periode pascapanen atau awal musim tertentu secara tradisional adalah waktu untuk festival atau upacara adat (misalnya, *pesta panen*). Ketidakmampuan untuk melaksanakan ritual ini karena bencana atau anomali iklim dapat memengaruhi kohesi sosial dan dukungan komunitas, yang merupakan faktor pelindung penting bagi kesehatan mental.

V. Rekomendasi Penanganan dan Kebijakan

1. Intervensi Klinis Global: Terapi standar untuk SAD meliputi Terapi Cahaya (Phototherapy) untuk meregulasi ritme sirkadian, Psikoterapi (CBT), dan penggunaan Antidepresan (SSRIs).

2. Kesiapsiagaan di Indonesia: Intervensi harus fokus pada Kesiapsiagaan Psikologis Bencana dengan mengintegrasikan layanan *Psychological First Aid* (PFA) di daerah rawan bencana hidrometeorologi.
3. Pendekatan Holistik: Diperlukan pendekatan holistik yang mencakup dukungan psikososial yang mempertimbangkan keterkaitan budaya, spiritual, dan ekonomi masyarakat agraris terhadap siklus musim, untuk membangun ketahanan psikologis terhadap perubahan iklim.

Referensi

- BNPB & PDSKJI. (2020). *Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) pada Bencana*. Jakarta.
- Cianconi P, Betrò S, Janiri L. (2020). The Impact of Climate Change on Mental Health: A Systematic Descriptive Review. *Frontiers in Psychiatry*, 11.
- Cleveland Clinic. (2024). *Seasonal Depression (Seasonal Affective Disorder)*.
- The Lancet Planetary Health. (2021). *Climate anxiety in young people is widespread*.
- Mayo Clinic. (2024). *Seasonal affective disorder (SAD) - Symptoms & causes*.
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2024). *Seasonal Affective Disorder*.
- NHS. (2024). *Seasonal affective disorder (SAD) - Treatment*.
- PDSKJI. (2021). *Keterkaitan Antara Polusi Udara dan Kesehatan Jiwa*.
- Psychiatric Times. (2023). *Climate Change and Aggression: A Psychiatric Perspective*.
- Sutanto, A., & Susanto, S. (2021). *Kualitas Tidur dan Hubungannya dengan Tingkat Kecemasan pada Masa Pandemi dan Perubahan Iklim*.
- WHO. (2020). *Mental Health and Climate Change: Case Studies on Impact, Vulnerability, and Adaptation*.