

SOSIALISASI PADA KADER KESEHATAN TENTANG SKRINING KESEHATAN MENTAL DI MASA PANDEMI COVID-19

Tunjung Sri Yulianti, Endang Dwi Ningsih

DIII KEPERAWATAN STIKES PANTI KOSALA

e-mail: tejeyulianti@gmail.com

ABSTRAK. Masa pandemi Covid-19 telah menyebabkan beberapa masalah psikologis seperti kecemasan, ketakutan, gangguan pola tidur dan pola makan, bosan dan stres karena terus menerus berada di rumah terutama bagi anak-anak. Belum lagi informasi-informasi negative tentang Covid-19 yang beredar di masyarakat menambah rasa khawatir dan stress terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil, lansia serta masyarakat yang memiliki riwayat penyakit kronis. Oleh karena itu diperlukan deteksi awal sebelum masalah tersebut terjadi, maka diperlukan partisipasi kader kesehatan dalam menangani hal tersebut. Tujuan dari program pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang kesehatan mental dan mampu melakukan skrining kesehatan mental untuk mencegah gangguan mental pada masyarakat. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Gedangan Grogol Sukoharjo. Hasil dari kegiatan ini adalah terdapat peningkatan pemahaman kader tentang kesehatan mental dan metode skrining SRQ (*Self Reporting Questionnaire*).

Kata kunci : penyuluhan, skrining kesehatan mental

SOCIALIZATION TO HEALTH CADRES ABOUT MENTAL HEALTH SCREENING DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Tunjung Sri Yulianti, Endang Dwi Ningsih

ABSTRACT. The Covid-19 pandemic has caused several psychological problems such as anxiety, fear, disturbed sleep and eating patterns, boredom and stress due to constantly being at home, especially for children. Not to mention the negative information about Covid-19 circulating in the community adds to the feeling of worry and stress, especially for vulnerable groups such as pregnant women, the elderly and people who have a history of chronic diseases. Therefore, early detection is needed before the problem occurs, so the participation of health cadres is needed in dealing with this. The purpose of this community service program is to increase the knowledge of health cadres about mental health and be able to carry out mental health screening to prevent mental disorders in the community. This service activity was carried out in Gedangan Grogol Village, Sukoharjo. The result of this activity is that there is an increase in the understanding of cadres about mental health and the SRQ (*Self Reporting Questionnaire*) screening method.

Keywords: mental health screening, counseling

LATAR BELAKANG

Sejak awal Maret 2020 Indonesia telah terjangkit virus Covid-9, yang pada akhirnya ditetapkan sebagai kasus pandemi. Sampai awal Desember 2020 telah tercatat sebanyak

543.975 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, dengan 454.879 sembuh dan 17.081 meninggal. Jumlah tersebut telah tersebar dalam 34 provinsi di Indonesia. Pemerintah telah berupaya melakukan pencegahan dan

penanganan secara cepat dengan melakukan pembatasan aktivitas di berbagai bidang, *phisycal distancing*, serta larangan keluar masuk ke daerah endemi (Kemenkes, 2020).

Pandemi Covid-19 telah menimbulkan dampak yang signifikan pada masyarakat baik secara ekonomi, sosial maupun psikologis. Ketidakpastian, kebingungan, kemungkinan kesalahan informasi mengenai penanganan Covid-19 menjadi stresor tersendiri bagi masyarakat khususnya kelompok rentan seperti ibu hamil, anak-anak, lansia, dan yang memiliki riwayat penyakit kronis (Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). Meningkatnya kasus Covid-19 dan juga kematian tidak hanya menimbulkan gejala penyakit fisik akan tetapi juga berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis masyarakat. Masyarakat menjadi lebih mudah panik, cemas dan stress, ditambah aturan pemerintah melakukan *social/physical distancing* telah menyebabkan masyarakat merasa pergerakannya terbatas serta bosan (Ilpaj dan Nurwati, 2020).

Dalam menghadapi kondisi pandemi seperti saat ini diperlukan tubuh yang sehat baik sehat secara fisik maupun sehat mental. Pada dasarnya gangguan kesehatan mental dapat dideteksi dari awal, maka dari itu diperlukan partisipasi aktif dari semua pihak termasuk kader kesehatan. Kader kesehatan di sebuah wilayah/desa adalah penggerak dalam hal membantu serta mendukung keberhasilan pemerintah di bidang kesehatan.

Kader sebagai ujung tombak dalam kegiatan yang mendukung permasalahan kesehatan melalui cara edukatif, inovatif dan motivatif (Sahriana, 2018). Oleh karena itu kader kesehatan perlu memiliki wawasan mengenai upaya pencegahan primer dalam masalah kesehatan termasuk kesehatan mental.

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang kesehatan mental serta skrining kesehatan mental di masa pandemi Covid-19 di Desa Gedangan, Grogol, Sukoharjo.

METODE

Metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut :

1. Melakukan pre test kepada kader kesehatan Desa Gedangan tentang materi kesehatan mental.
2. Memberikan sosialisasi mengenai kesehatan mental dan cara skrining kesehatan mental di masa pandemik.
3. Melakukan post test kepada kader Kesehatan tentang materi yang diberikan.
4. Melakukan evaluasi hasil kegiatan dengan cara membandingkan hasil sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

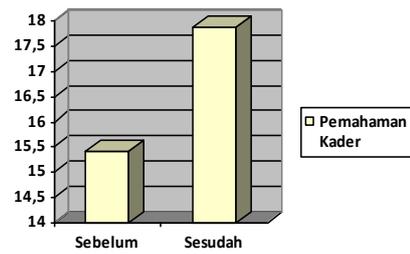
Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan pada bulan Januari 2021. Kegiatan dilaksanakan di Desa

Gedangan, Grogol, Sukoharjo. Bidan Desa dan perwakilan kader dari setiap posyandu sebanyak 15 orang diundang untuk mengikuti sosialisasi tentang kesehatan mental dan melakukan skrining kesehatan mental dengan menggunakan alat bantu kuesioner *Self Reporting Questionnaire* (SRQ).

Data mengenai pengetahuan kader sebelum dan setelah sosialisasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk melihat tingkat pemahaman kader kesehatan tentang kesehatan mental dan teknik skrining kesehatan mental. Selama kegiatan sosialisasi, kader tampak antusias ditunjukkan dengan banyak pertanyaan yang diajukan pada sesi tanya jawab dan aktifnya kader melakukan latihan skrining dengan SRQ.

Indikator Keberhasilan

Kader kesehatan menyampaikan bahwa selama ini penyuluhan atau penyampaian materi tentang kesehatan mental pada kader jarang sekali dilakukan, sehingga banyak kader yang menyatakan belum banyak memahami tentang kesehatan mental. Bahkan ada kader yang menyampaikan bahwa kesehatan mental sama dengan gangguan jiwa. Seluruh kader belum pernah mendapatkan informasi tentang skrining kesehatan mental emosional. Berikut adalah hasil pemahaman kader tentang kesehatan mental dan teknik skrining kesehatan mental.



SRQ merupakan alat untuk mengukur kondisi mental seseorang yang memiliki batas waktu 30 hari. SRQ juga merupakan kuesioner yang biasa digunakan untuk skrining masyarakat yang memiliki jawaban “ya atau tidak” sehingga memudahkan masyarakat untuk menjawabnya.

Pertanyaan yang terdapat pada kuesioner SRQ mengarah pada gejala cemas, depresi, kognitif, somatik dan gejala penurunan energi. SRQ mungkin tidak dapat mendeteksi kondisi kesehatan jiwa individu yang memiliki riwayat penyakit mental atau kejiwaan ataupun sedang menderita gangguan jiwa. SRQ digunakan untuk menilai gangguan mental emosional di dalam RISKESDAS 2013. SRQ terdiri dari 20 butir pertanyaan dimana kuesioner tersebut memiliki nilai batas 6, yaitu jika responden menjawab “ya” sebanyak enam pertanyaan atau lebih, maka responden tersebut diindikasikan mengalami gangguan mental emosional (Kemenkes RI, 2013). Gangguan mental emosional atau tertekan tersebut memiliki potensi untuk menjadi gangguan jiwa jika diperiksa lebih lanjut oleh psikiater.

Kegiatan ini sangat penting dilakukan mengingat kondisi pandemi saat ini telah

menimbulkan dampak yang signifikan pada masyarakat baik secara ekonomi, sosial maupun psikologis. Covid-19 menjadi stresor tersendiri bagi masyarakat khususnya kelompok rentan seperti ibu hamil, anak-anak, lansia dan yang memiliki riwayat penyakit kronis (Rinaldi dan Yuniasanti, 2020). Meningkatnya kasus Covid-19 dan juga kematian tidak hanya menimbulkan gejala penyakit fisik akan tetapi juga berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis masyarakat. Anjuran untuk tetap di rumah, melakukan *physical distancing* dan aturan – aturan lain telah menyebabkan masyarakat merasa pergerakannya terbatas serta bosan. Masyarakat menjadi lebih mudah panik, cemas dan stres (Ilpaj dan Nurwati, 2020). Hal tersebut meningkatkan resiko gangguan pada kesehatan mental, belum lagi ditambah permasalahan ekonomi yang juga sangat terdampak oleh pandemi ini. Untuk bisa bertahan dalam pandemi ini diperlukan tubuh yang sehat baik sehat secara fisik maupun sehat mental dan pada dasarnya gangguan kesehatan mental dapat dideteksi dari awal.

Peran kader kesehatan sangatlah penting. Terlebih di masa pandemi dimana masyarakat juga membatasi untuk tidak berkunjung ke pelayanan kesehatan jika tidak sangat mendesak, sehingga kader bisa melakukan pemantauan kondisi kesehatan masyarakat sekitarnya. Kader kesehatan di sebuah wilayah/desa adalah penggerak dalam hal membantu serta

mendukung keberhasilan pemerintah di bidang kesehatan. Kader sebagai ujung tombak dalam kegiatan yang mendukung permasalahan kesehatan melalui cara edukatif, inovatif dan motivatif (Sahriana, 2018). Maka dari itu kader kesehatan perlu memiliki wawasan mengenai upaya pencegahan primer dalam masalah-masalah kesehatan termasuk kesehatan mental.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Depkes, 2013), menyatakan kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk di Indonesia, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Dengan kondisi pandemi ini, angka tersebut dimungkinkan menjadi meningkat, ditambah lagi keluhan-keluhan psikologis yang lain.

Kegiatan sosialisasi diawali dengan memberikan kuesioner kepada kader guna

mengetahui sejauhmana pengetahuan kader terkait dengan kesehatan mental. Dari kuesioner awal yang diberikan diperoleh hasil rata-rata kader memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan mental (nilai rata-rata sebelum mengikuti sosialisasi : 15,42). Akan tetapi dari wawancara yang dilakukan diperoleh hasil sebagian besar kader menganggap bahwa menjaga kesehatan mental/kesehatan jiwa masyarakat bukan menjadi tanggungjawab kader kesehatan. Karena selama ini tanggungjawab kader yang sudah dilaksanakan adalah kesehatan bayi, balita dan lansia. Kader belum pernah mendapatkan sosialisasi terkait Kesehatan mental/jiwa masyarakat.

Selanjutnya tim pengabdian masyarakat STIKES PANTI KOSALA melaksanakan sosialisasi tentang kesehatan mental/jiwa masyarakat. Kemudian tim juga mensosialisasikan metode skrining kesehatan mental dengan metode SRQ. Kader tampak antusias mendengarkan, beberapa orang bertanya dan mengungkapkan kondisi berdasarkan pengalaman pribadinya. Kader juga belajar mengisi skrining SRQ dan menginterpretasikan hasilnya. Setelah sosialisasi selesai, tim pengabdian memberikan kuesioner lagi untuk mengevaluasi pemahaman kader tentang kesehatan mental/jiwa dan skrining SRQ. Dari rata-rata nilai jawaban yang diberikan, tim menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman kader

tentang kesehatan mental/jiwa, gejala-gejala gangguan mental emosional yang bisa mengarah kepada gangguan jiwa dan bagaimana cara mencegah agar tidak mengalami gangguan jiwa serta metode skrining SRQ (nilai rata-rata setelah mengikuti sosialisasi : 17,87). Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan pemahaman/ pengetahuan setelah kader mengikuti sosialisasi. Hal tersebut sesuai dengan paparan dari Wawan dan Dewi (2010) bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Kegiatan pengabdian ini diharapkan menjadi sarana sosialisasi awal bagi kader kesehatan sehingga meningkatkan pemahamannya terkait dengan perannya dalam mendukung pemeliharaan kesehatan masyarakat baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental.

Faktor Pendorong dan Penghambat

Faktor pendorong program pengabdian masyarakat ini adalah program ini belum pernah dilaksanakan sebelumnya di Desa Gedangan. Sedangkan topik yang disosialisasikan sesuai dengan perkembangan kondisi kesehatan dan situasi pandemi, sehingga penting bagi kader untuk memiliki pengetahuan tentang hal tersebut.

Perubahan yang Terjadi

Perubahan yang diharapkan pada peserta dari hasil sosialisasi adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya pengetahuan kader tentang Kesehatan mental
2. Meningkatnya kemampuan kader dalam melakukan skrining kesehatan mental warga masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini diharapkan menjadi sarana sosialisasi awal bagi kader kesehatan sehingga meningkatkan pemahamannya terkait dengan perannya dalam mendukung pemeliharaan kesehatan masyarakat baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental.

Dari kegiatan pengabdian ini, tim pengabdian memberikan rekomendasi untuk pembentukan kader kesehatan jiwa masyarakat. Langkah selanjutnya adalah dimulai dengan pelatihan kader yang sudah ada dengan materi-materi kesehatan jiwa dan mengoptimalkan posyandu lansia untuk melakukan pengawasan awal karena banyak lansia yang mungkin memiliki resiko mengalami gejala-gejala gangguan kesehatan mental misalnya memiliki gejala awal kecemasan dan depresi. Untuk selanjutnya kader kesehatan dapat melakukan pemantauan terhadap masyarakat secara keseluruhan baik yang memiliki resiko gangguan mental maupun yang sudah mengalami gangguan jiwa dalam rangka mendukung petugas kesehatan dalam melakukan tindakan preventif, promotif maupun rehabilitatif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ketua STIKES PANTI KOSALA dan Ketua LPPM STIKES PANTI KOSALA yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Bidan Desa dan seluruh kader kesehatan Desa Gedangan yang telah bekerjasama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI, Jakarta.
- Ilpaj, Salma Matla dan Nunung Nurwati. 2020. Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Pekerjaan Sosial* Vol. 3 No. 1. Diakses pada 16 Desember 2020. <http://journal.unpad.ac.id/focus/article/view/28123/13683>
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes RI 2020 *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19)*. Kemenkes RI, Jakarta.
- Rinaldi, Martaria Rixky dan Reny Yuniasanti. 2020. Kecemasan pada Masyarakat saat Pandemi Covid-19 di Indonesia: Covid-19 dalam Ragam

- Tinjauan Perspektif.
MBridge Press, Yogyakarta.
- Sahriana. 2018. Peran Kader Kesehatan Jiwa dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Masyarakat. *Tesis*. Universitas Airlangga, Surabaya.
http://repository.unair.ac.id/78476/2/TKP%2095_18%20Sah%20p.pdf.
- Wawan, A. dan M. Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika, Yogyakarta.