



DETEKSI DAN EDUKASI KESEHATAN MENTAL DI MASA PANDEMI COVID-19 PADA REMAJA KOTA PALANGKA RAYA

Seri Wahyuni¹, Wahidah Sukriani²
^{1,2}Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Article Information

Article history:

Received Desember 20,
2023

Approved January 03,
2024

Keywords:

Detection,
Education, Mental
Health, Teenagers

ABSTRACT

Teenagers are the most vulnerable age group to experience stress and anxiety when faced with a new problem due to the COVID-19 outbreak. The purpose of this activity is to conduct early detection and mental health education during the Covid-19 pandemic for adolescents in Palangka Raya City. The method used in this activity is early detection of mental health with the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) followed by mental health education for adolescents. The results of this activity are 23.33% of adolescents who do not experience depression, 53.34% of mild depressive symptoms, and 23.33% of mild symptoms. encourage adolescents to share their feelings, take the time to provide support to adolescents, work together to resolve conflicts, educating youth to love themselves, reducing negative news viewing, sports/physical activities together, using social media wisely.

ABSTRAK

Remaja merupakan kelompok usia paling rentan mengalami stress dan kecemasan dihadapkan kepada sebuah permasalahan baru akibat wabah COVID-19. Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan deteksi dini dan edukasi kesehatan mental masa pandemic covid-19 pada remaja di Kota Palangka Raya. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah deteksi dini kesehatan mental dengan kuesioner Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) kemudian dilanjutkan dengan edukasi kesehatan mental pada remaja. Hasil kegiatan ini Remaja tidak mengalami depresi sebanyak 23,33%, dengan gejala depresi ringan sebanyak 53,34%, dan gejala ringan sebanyak 23,33%. mendorong remaja untuk

membagikan perasaanya, meluangkan waktu untuk memberikan dukungan pada remaja, bekerjasama untuk menyelesaikan konflik, edukasi remaja untuk menyayangi dirinya, mengurangi tontonan berita yang negative, olah raga/aktivitas fisik bersama, menggunakan media social secara bijak..

© 2024 EJOIN

**Corresponding author email: adilahidayat@gmail.com*

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan salah satu hal yang penting dalam mewujudkan kualitas individu yang utuh. Masalah kesehatan mental tidak bisa dianggap remeh dan perlu penanganan sedini mungkin. Menurut paradigma sehat yang telah dibuat oleh Kementerian Kesehatan, pada saat ini lebih menekankan kepada upaya pencegahan yaitu preventif dan promotive. Usaha ini tidak dapat dicapai jika hanya dilakukan di rumah sakit saja. Penanganan masalah kesehatan mental mengalami peralihan dari berbasis rumah sakit menjadi berbasis masyarakat (Sutini and Hidayat, 2017). Berdasarkan Rencana strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010-2014, visi pembangunan kesehatan diantaranya menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas, meningkatkan surveyor, monitoring, dan informasi kesehatan serta meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Kesehatan mental remaja merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kesehatan secara umum (Sutini and Hidayat, 2017).

Universitas Sebelas Maret (USM) Solo bersama perguruan tinggi di 35 negara yang melakukan survey global mendapatkan hasil bahwa anak-anak muda yaitu usia 21 ke bawah cenderung mengalami tekanan paling berat dibanding kelompok usia yang lebih tua, bahkan 20-26% teridentifikasi mengalami stres akut, seperti susah tidur, gampang marah, dan tegang. Selanjutnya, data yang disampaikan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) yang memberikan layanan swaperiksa masalah psikologis secara online melalui laman www.pdskji.org, terkait dengan dampak kesehatan jiwa sebagai akibat pandemi COVID-19 dilaporkan bahwa dari sekitar 1.522 pengakses kelompok remaja yang memanfaatkan layanan tersebut, terdapat tiga masalah psikologis yang ditemui, yaitu kondisi cemas, depresi dan trauma psikologis. Dari jumlah pengakses layanan menunjukkan 63% dari mereka mengalami kecemasan dan 66% depresi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kelompok remaja sangat rentan dengan dampak pandemi COVID-19 (Komala et al., 2020).

Wabah infeksi virus coronavirus COVID-19 antara manusia di Wuhan (Cina) dan penyebarannya di seluruh dunia sangat berdampak pada kesehatan global dan kesehatan mental. Pandemi Covid-19 memiliki dampak secara global kesehatan mental seperti stres, kecemasan, gejala depresi, insomnia, penolakan, kemarahan dan ketakutan secara global (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia, & Ventriglio, 2020). Trauma emosional yang mendalam dalam masyarakat yang diliputi oleh bencana manusia berskala besar, seperti, penyakit pandemi global, bencana alam, tragedi buatan manusia, konflik perang, krisis sosial, dapat menyebabkan gangguan besar terkait stres. Pandemi coronavirus global yang sedang berlangsung memicu hal itu terjadi.

Menurut World Health Organization (WHO) (2019), stres yang muncul selama masa pandemi COVID-19 dapat berupa: (a). Ketakutan dan kecemasan mengenai kesehatan diri maupun kesehatan orang lain yang disayangi (b). Perubahan pola tidur dan/atau pola makan (c). Sulit tidur dan konsentrasi (d). Memperparah kondisi fisik seseorang yang memang memiliki riwayat penyakit kronis dan/atau gangguan psikologis. Menggunakan obat-obatan (drugs) (WHO, 2020) . Remaja merupakan kelompok usia paling rentan mengalami stress dan kecemasan dihadapkan kepada sebuah permasalahan baru akibat wabah COVID-19 yang akan semakin meningkatkan resiko terjadinya stress dan kecemasan. Kegiatan yang biasanya dapat mereka lakukan dengan wajar kini menjadi terbatas, akses sosial kepada individu dan komunitas juga tidak dapat mereka lakukan seperti biasanya, hal inilah yang dapat menjadi tekanan-tekanan baru kepada kelompok rentan ini selama

Deteksi dini pada remaja mengenai kesehatan mental dengan menggunakan metode (PHQ-9) merupakan kuesioner yang sudah valid dan reliabel untuk melakukan skrining gangguan psikiatri dan keperluan penelitian terkait gangguan psikiatri. PHQ dirancang dan dikembangkan oleh World Health Organization (WHO) (Organization, 1994) dan sudah digunakan untuk menilai dan melihat kesehatan jiwa penduduk Indonesia melalui kegiatan Rikesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2007 (Idaiani, 2009).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada remaja di Palangka Raya 7 dari 10 remaja mengalami kecemasan di masa pandemic covid-19. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan pengabdian masyarakat dengan judul “deteksi dini dan edukasi kesehatan mental masa pandemic covid-19 pada remaja di Kota Palangka Raya”.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan dengan membagikan kuesioner Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) 9 butir pertanyaan. Adapun kuesioner diadopsi dari kuesioner yang dibuat oleh WHO. Kegiatan edukasi dilakukan untuk memberikan pemahaman peserta tentang Kesehatan Mental pada remaja. Kemudian peserta diminta untuk mengisi kuesioner terkait dengan pengetahuan tentang kesehatan mental remaja. Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir kegiatan, pada aspek pencapaian tujuan dan penyelenggaraan kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan melihat hasil deteksi dini dan hasil test pengetahuan remaja setelah dilakukan edukasi kesehatan mental. Indikator keberhasilan dalam pelaksanaan kegiatan ini ada 2 metode yang ditempuh yaitu evaluasi sebelum pelaksanaan meliputi test kesehatan mental dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari WHO. Kemudian hasil deteksi dini dilakukan penilaian. Pada remaja yang mendapatkan hasil normal akan dilanjutkan dengan edukasi, dan bagi remaja yang mengalami gangguan selain akan di edukasi juga dilakukan konsultasi kepada psikolog dan atau dokter jiwa Indikator keberhasilan selama proses dengan melihat : Kemampuan remaja dalam menjawab kuesioner Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Kedua, Evaluasi setelah edukasi, keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini dievaluasi berdasarkan taraf penyelesaian materi edukasi dan pelaksana pengabdian melakukan evaluasi dengan membagi form kuesioner berisi penilaian terhadap perubahan yang sudah dialami terhadap intervensi yang dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan Pengabmas ini dilakukan oleh 2 (dua) orang dosen dan dibantu 3 (Tiga) orang mahasiswa, kegiatan dilakukan secara online melalui zoom meeting. Sebelum

melakukan edukasi kesehatan mental pada remaja terlebih dahulu tim membagikan kuesioner kepada peserta pengabmas. Peserta dalam edukasi ini berjumlah 30 orang. Tujuan pembagian kuesioner Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) untuk melihat kesehatan pada remaja tentang kesehatan mental pada remaja sebelum dilakukan edukasi dan memberikan rekomendasi untuk diterapi sesuai tingkatan depresi yang dialami.

Selanjutnya adalah meminta kepada siswi untuk menjawab kuesioner tentang kesehatan mental secara online melalui link google form yang sudah dibagikan. Menyampaikan pernyataan pernyataan dalam kuesioner. Setelah semua kuesioner diisi oleh peserta pengabmas. Peserta diminta untuk menyimak materi yang disampaikan oleh ketua tim pengabmas tentang edukasi kesehatan mental pada remaja.



Foto Kegiatan 1 : Deteksi dini dan edukasi Kesehatan Mental Pada Remaja



Foto Kegiatan 2 : Deteksi dini dan edukasi Kesehatan Mental Pada Remaja



Foto Kegiatan 3 : Deteksi dini dan edukasi Kesehatan Mental Pada Remaja

Materi yang disampaikan mengenai pengertian kesehatan mental pada remaja, tanda-tanda gangguan kesehatan mental pada remaja, dan cara mencegah dan mengobatinya bila remaja mengalami gangguan kesehatan mental mulai dari yang ringan sampai dengan gejala berat. Setelah edukasi kesehatan mental selesai dilakukan, peserta diberikan beberapa konseling untuk mengatasi gejala depresi yang ditemukan. Pada hasil pengabmas ini diketahui rentang umur remaja dari usia 17-19 tahun. Paling muda berusia 17 tahun dan tertua berusia 19 tahun dengan rata rata umur 17 tahun. Hasil test dengan Kuesioner PHQ-9 diketahui bahwa kondisi kesehatan mental remaja sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Item Pernyataan PHQ-9

Pernyataan	Tidak Pernah (Nilai 0)	Beberapa hari (Nilai 1)	Lebih dari separuh waktu Yang dimaksud (Nilai 2)	Hampir setiap hari (Nilai 3)
Kurang berminat atau bergairah dalam melakukan apapun	7 (23,3%)	22 (73,3%)	1 (3,4%)	0
Merasa murung, sedih, atau putus asa	6 (20,0%)	22 (73,3%)	2 (6,7%)	0
Sulit tidur/mudah terbangun, atau terlalu banyak tidur	5 (16,7%)	15 (50,0%)	4 (13,3%)	5 (16,7%)
Merasa lelah atau kurang bertenaga	4 (13,3%)	20 (66,7%)	4 (13,3%)	1 (3,3%)
Kurang nafsu makan atau terlalu banyak makan	5 (16,7%)	21 (70%)	1 (3,3%)	2 (6,7%)
Kurang percaya diri — atau merasa bahwa Anda adalah orang yang gagal atau telah mengecewakan diri sendiri atau keluarga	10 (33,3%)	10 (33,3%)	5 (16,7%)	5 (16,7%)
Sulit berkonsentrasi pada sesuatu, misalnya membaca koran atau menonton televisi	18 (60,0%)	8 (26,7%)	4 (13,3%)	0
Bergerak atau berbicara sangat lambat sehingga orang lain memperhatikannya. Atau sebaliknya; merasa resah atau gelisah sehingga Anda lebih sering bergerak dari biasanya.	21 (70%)	7 (23,3%)	2 (6,7%)	0
Merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apapun.	30 (100%)	0	0	0

Berdasarkan Tabel 1. Di atas didapatkan pada item pernyataan 1 remaja yang kurang berminat atau bergairah dalam melakukan apapun paling banyak menjawab “beberapa hari” dengan skor 1 sebesar 73,3%, Pernyataan 2 merasa murung, sedih, atau putus asa sebanyak kurang berminat atau bergairah paling banyak dengan skor 1 sebanyak 73,3%.

Pernyataan 3 sulit tidur/mudah terbangun, atau terlalu banyak tidur paling banyak dengan skor 1 (beberapa hari) sebanyak 50%, dan sebanyak 5 orang hampir setiap hari merasa sulit tidur/mudah terbangun dan terlalu banyak tidur. Pernyataan 4 merasa lelah atau kurang bertenaga paling banyak dengan skor 1 sebanyak 66,7% dan 1 orang (3,3%) hampir setiap hari merasa lelah atau kurang bertenaga. Pernyataan 5 kurang nafsu makan atau terlalu banyak makan paling banyak 70% dan 2 orang (6,7%) hampir setiap hari kurang nafsu makan atau terlalu banyak makan. Pernyataan 6 remaja kurang percaya diri atau merasa bahwa anda adalah orang yang gagal atau telah mengecewakan diri sendiri atau keluarga paling banyak pada skor 0 dan 1 masing masing sebanyak 33,3% dan skor 2

(merasa lebih dari separuh waktu) dan skor 3 (hampir setiap hari) masing masing sebanyak 16,7%. Pernyataan 7 remaja merasa sulit berkonsentrasi pada sesuatu, misalnya membaca Koran atau menonton televisi paling banyak skor 0 (tidak pernah) sebanyak 60%. Pernyataan 8 remaja merasa bergerak atau berbicara sangat lambat sehingga orang lain memperhatikannya. Atau sebaliknya; merasa resah atau gelisah sehingga anda lebih sering bergerak dari biasanya paling banyak menjawab dengan skor 0 (tidak pernah) sebanyak 70%. Pernyataan 9 remaja merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri sendiri dengan cara apapun paling banyak dengan skor 0 (tidak pernah) sebanyak 100%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental Remaja

Kesehatan mental remaja	Skor	n	%
Tidak mengalami depresi	0-4	7	23,33
Gejala Depresi Ringan	5-9	16	53,34
Gejala Ringan	10-14	7	23,33
Jumlah		30	100

Berdasarkan Tabel 2. didapatkan dari hasil pengabdian kepada masyarakat bahwa remaja yang paling banyak mengalami gejala depresi ringan skor 5-9 sebanyak 16 orang (53,34%), dan remaja tidak mengalami depresi skor 0-4 sebanyak 7 orang (23,33%) dan gejala ringan skor 10-14 sebanyak 23,33%.

Pembahasan

Berdasarkan kesehatan mental remaja dengan gejala depresi ringan skor 5-9 sebanyak 16 orang (53,34%). Remaja mengalami kondisi yang dinamis dalam tahap perkembangannya. Perubahan perkembangan dalam berbagai ranah kognitif, mental, social dan moral. Beberapa anak dan remaja rentan terhadap efek psikososial pandemi (Agustina et al., 2022). Perasaan sedih yang berkepanjangan, mengisolasi diri, lebih banyak melamun saat di dalam kelas, gangguan makan, gangguan pola tidur, sering merasa lelah, lesu atau kurang bertenaga, gangguan interaksi social, sulit konsentrasi dan sulit mengambil keputusan merupakan beberapa tanda-tanda depresi yang terjadi pada remaja (Desi et al., 2020). Berdasarkan perhitungan hasil questioner PHQ-9 sebanyak 53,34% dengan gejala depresi ringan serta sebanyak 23,33% mengalami depresi ringan. Dari data ini memperlihatkan bahwa kondisi pandemi COVID-19 memiliki dampak kurang baik terhadap kesehatan mental remaja. Walau pun masih dalam kondisi gejala depresi ringan hal ini harus mendapatkan perhatian serius dari berbagai pihak khusus orangtua atau orang-orang yang tinggal di sekitar remaja tersebut. Jika tidak ditangani dengan segera, gejala ini bias akan meningkat menjadi depresi sedang bahkan sampai depresi berat. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan mental remaja diantaranya proses belajar daring, pola makan, waktu yang habis untuk menatap layar, konsumsi berita dari media, jenis kelamin, komunikasi dengan orang tua, bentuk keluarga, penggunaan media social, kerentanan individu, tingkat pendidikan (Melina and Herbawani, 2022). Beberapa upaya yang bias dilakukan untuk menjaga kesehatan mental remaja adalah mendorong remaja untuk membagikan perasaannya, meluangkan waktu untuk memberikan dukungan pada remaja, bekerjasama untuk menyelesaikan konflik, edukasi remaja untuk menyayangi dirinya, mengurangi tontonan berita yang negative, olah raga/aktivitas fisik bersama, menggunakan media social secara bijak.

KESIMPULAN

1. Remaja tidak mengalami depresi sebanyak 23,33%, dengan gejala depresi ringan sebanyak 53,34%, dan gejala ringan sebanyak 23,33%
2. Faktor yang berpengaruh terhadap terhadap kesehatan mental remaja diantaranya proses belajar daring, pola makan, waktu yang habis untuk menatap layar, konsumsi berita dari media, jenis kelamin, komunikasi dengan orang tua, bentuk keluarga, penggunaan media social, kerentanan individu, tingkat pendidikan.
3. Beberapa upaya yang bias dilakukan untuk menjaga kesehatan mental remaja adalah mendorong remaja untuk membagikan perasaannya, meluangkan waktu untuk memberikan dukungan pada remaja, bekerjasama untuk menyelesaikan konflik, edukasi remaja untuk menyayangi dirinya, mengurangi tontonan berita yang negative, olah raga/aktivitas fisik bersama, menggunakan media social secara bijak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustina, D., Khairiah, A., Ramadhani, A., Hrp, P.A.A., 2022. Gambaran Kesehatan Mental Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Nelayan Indah. *MARTABE J. Pengabd. Masy.* 5, 609–616.
- [2] Desi, D., Felita, A., Kinasih, A., 2020. Gejala Depresi Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas. *Care J. Ilm. Ilmu Kesehat.* 8, 30. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i1.1144>
- [3] Idaiani, S., 2009. Analisis 20 Butir Pertanyaan Self Reporting Questionnaire pada Masyarakat Indonesia.
- [4] Komala, I.R., Choirunnisa, R., Syamsiah, S., 2020. Analisis Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Remaja Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Remaja Sman 2 Rangkasbitung Kabupaten Lebak Tahun 2020. *Asian Res. Midwifery Basic Sci. J.* 1, 73–84. <https://doi.org/10.37160/arimbi.v1i1.580>
- [5] Melina, S.A., Herbawani, C.K., 2022. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Remaja Selama Pandemi Covid-19 : Tinjauan Literatur. *Media Kesehat. Masy. Indones.* 21, 286–291. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.4.286-291>
- [6] Organization, W.H., 1994. WHO_MNH_PSF_94.8.pdf.
- [7] Sutini, T., Hidayat, N.O., 2017. Gambaran Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Di Desa Ranjeng Dan Cilopang Kabupaten Sumedang. *Keperawatan* 5, 24–28.
- [8] WHO, 2020. Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. *World Heal. Organ.* 1–6.