

PENDAMPINGAN PENINGKATAN KESEHATAN MENTAL PASCA PANDEMI COVID-19

**N Juni Triastuti, Retno Sintowati, Erna Herawati,
Nurhayani, Sri Wahyu B, Tri Agustina, Nur Mahmudah**

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
njt140@ums.ac.id

Abstract

Kegiatan pengabdian masyarakat yang mengambil tajuk tentang penyuluhan dalam rangka peningkatan Kesehatan mental pasca pandemic COVID-19 ini dilaksanakan sebagai upaya untuk mengurangi dampak pandemic COVID-19 terutama dalam hal Kesehatan mental. Seperti diketahui bahwasanya kondisi pandemic COVID-19 yang terjadi sejak tahun 2019 menyisakan permasalahan diantaranya dikarenakan banyaknya penderita yang terkonfirmasi COVID-19 yang sedikit banyak mempengaruhi Kesehatan mental masyarakat. Kawasan perkotaan termasuk yang terkena dampak pandemic COVID-19. Permasalahan yang dihadapi oleh TK Aisyah Bustanul Athfal adalah untuk peningkatan Kesehatan mental ini yaitu: belum adanya pengetahuan tentang peningkatan kesehatan mental pasca pandemic. Usulan yang kami tawarkan berkaitan dengan permasalahan ini, kami sebagai tim yang mengusulkan untuk memberikan penawaran terhadap pemecahan masalah tersebut dengan pemberian pendampingan peningkatan Kesehatan mental pasca pandemic. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi penyelenggaraan pendampingan pelatihan peningkatan tentang Kesehatan mental yang meliputi pencegahan kecemasan, stress dan depresi untuk meningkatkan Kesehatan mental pada guru TK, dan walimurid.

Keywords: kesehatan mental, kecemasan, stres, depresi, pandemi COVID-19.

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 yang terjadi sejak tahun 2019 telah menyisakan beberapa permasalahan diantaranya permasalahan kesehatan mental, ekonomi, dan lainnya. Akibat dari pandemi COVID-19 juga telah banyak berdampak terhadap kesehatan mental diantaranya kecemasan, stres dan depresi.

Tidak dipungkiri bahwa pandemi COVID-19 yang telah merebak di akhir tahun 2019 hingga tersisa sampai sekarang masih meninggalkan banyak dampak diantaranya kesehatan mental. Untuk itu diperlukan berbagai upaya untuk dapat mengurangi dampak kesehatan mental masyarakat kita akibat dari pandemi COVID-19 dimana telah ditemukan banyak kasus kematian dari orang-orang

terdekat yang notabene menjadikan perasaan cemas, stres sampai depresi. Terlebih lagi dampak pandemi COVID-19 juga menyisakan dampak ekonomi seperti banyaknya yang kehilangan pekerjaan dan meningkatnya berbagai penyakit seperti kecemasan, stres dan depresi (Triastuti, NJ, Herawati, E. 2022; Triastuti, N. J. 2023). Sebanyak 6.036.909 kasus COVID-19 telah terkonfirmasi sejak akhir 2019 hingga awal April 2022 (Triastuti, N. J. 2023). Hal ini memerlukan penanganan terutama dampak kesehatan mental masyarakat yang perlu untuk mencegah memburuknya kesehatan mental masyarakat. Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia yang menderita penyakit mental sebanyak lebih dari 19 juta orang. Tren ini

cenderung naik berdasarkan data Riskesdas (2013) yang menunjukkan tren peningkatan penderita penyakit mental dari sebelumnya sebanyak 12 juta penduduk Indonesia meningkat menjadi 20 juta penduduk. Kondisi pandemi COVID-19 semakin memperburuk jumlah penderita gangguan kesehatan mental sampai 64,3% (Kemkes, 2022).

Kecemasan merupakan suatu kondisi seseorang merasa tertekan oleh keadaan yang terjadi diluar dirinya dimana pengaruh lingkungan dan keadaan interpersonal mengambil peranan meskipun sebenarnya kecemasan sendiri merupakan hal yang sangat biasa terjadi pada setiap orang namun terkadang kecemasan sendiri memiliki dampak negative bagi individu, apabila terjadi dalam waktu yang lama (Ririn et al., 2013).

Kondisi dimana seseorang merasa cemas sebenarnya merupakan hal yang alami terjadi sebagai respon tubuh atas kondisi yang dialami sebagai perubahan atas lingkungan disekitarnya. Hal ini dapat berdampak baik bagi seseorang untuk lebih bersemangat dan memiliki motivasi yang tinggi. Akan tetapi apabila sikap kewaspadaan seseorang terjadi akibat perubahan dilingkungan sekitarnya dan terjadi terus menerus maka hal ini dapat pula memicu pengeluaran hormon tubuh yang berlebihan yang pada akhirnya dapat mengganggu aktifitas keseharian seseorang (Aminullah, 2013); (Triastuti, N.J. 2013); (Triastuti, NJ, Herawati, E. 2022).

Beberapa referensi menyampaikan bahwa hampir seperempat dari penduduk di Amerika mengalami kecemasan yaitu sekitar 23 juta penduduk (Triastuti, NJ, Herawati, E. 2022). Kecemasan adalah gangguan mental yang dapat terjadi seumur hidup dimana prevalensinya adalah sekitar

16% -29% (Katz, C., Stein, M.B., Sareen, J. 2013). Gangguan kecemasan sendiri dapat terjadi secara kronis dimana seseorang sering merasa ketakutan dan tidak dapat mengontrol kecemasannya. Perubahan hormonal yang terjadi pada wanita membuat seorang wanita lebih sering mengalami gangguan kecemasan. Sementara itu, hampir 30% dari kasus gangguan mental didominasi adanya gangguan kecemasan (Gilhotra, N., Dhingra, D. 2010.).

Beberapa faktor pemicunya bersumber dari lingkungan luar seperti masuknya infeksi bakteri, virus, tempat tinggal yang tidak kondusif untuk trauma tertentu, gangguan konsep diri seperti perceraian orang tua, kehilangan seseorang, kehilangan pekerjaan, perubahan sosial budaya dan pendidikan. Sedangkan faktor internal juga dapat mempengaruhi kecemasan seperti kurangnya fungsi sistem imun, gangguan penyakit kardiovaskular, gangguan konflik interpersonal, perubahan hubungan dan peran. (Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb J.A. 2010)

Norepinefrin memainkan peran penting dalam mekanisme gangguan kecemasan, yang disebabkan oleh gangguan kecemasan, regulasi limbik noradrenergik yang buruk atau aktivitas berlebihan. (Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb J.A. 2010)

Serotonin adalah neurotransmitter monoamina yang bekerja di sinapsis sel saraf. Banyak reseptor serotonin yang memiliki peran penting dalam patogenesis kecemasan, yaitu reseptor 5-HT1A yang memiliki distribusi terluas dari reseptor lainnya. Kehadiran serotonergik adalah penyebab kecemasan. (Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb J.A. 2010)

Beberapa teori diantaranya menerangkan bahwa gangguan adanya

neurotransmitter GABA dapat menimbulkan gangguan kecemasan. (Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb J.A. 2010)

Seseorang yang menderita gangguan kecemasan seringkali merasakan cemas yang berlebihan, sering merasa khawatir atas kehidupannya, sering merasakan firasat yang buruk serta memiliki ketakutan atas pikirannya, seringkali merasa mudah tersinggung dengan lingkungan sekitarnya. Gejala lainnya adalah perasaan gelisah, tegang, gelisah, mudah kaget, takut keramaian, dan takut sendirian. Gangguan tidur, mimpi buruk, gangguan konsentrasi dan daya ingat juga bisa dialami oleh pasien. Gejala somatik seperti nyeri otot dan tulang, jantung berdebar, sesak napas, sakit kepala, dll, gangguan saluran cerna, pendengaran berdenging (tinnitus), gangguan urogenital. (Hawari, H.D. 2011; Triastuti, NJ, Herawati, E. 2022)

METODE

Metode penyuluhan secara oral dilakukan pada kegiatan pengabdian ini untuk meningkatkan kesehatan mental dengan cara memberikan penjelasan tentang pencegahan kecemasan, stres dan depresi untuk guru TK dan walimurid. Guru-guru perwakilan TK-TK Muhammadiyah disekitar Gonilan Kartasura akan diundang pada kegiatan ini. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan secara langsung atau tatap muka dengan protokol kesehatan. Metode ceramah diterapkan untuk meningkatkan kesehatan mental dengan audien guru dan orang tua wali murid di TK Muhammadiyah Gonilan Kartasura.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat ini telah terlaksana pada tanggal 17

Maret 2023 dengan melibatkan total 44 peserta yaitu 21 guru TK yang terdiri 11 guru TK Aisyah dan 10 guru dari TK disekitar Gonilan Kartasura serta wali murid TK Aisyah dan dosen serta mahasiswa kedokteran. Berdasarkan nilai pretes dan postes yang dilaksanakan sebelum dan setelah kegiatan didapatkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata dari pretes 53.36 menjadi 76.18 pada nilai postes. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan pengetahuan para peserta kegiatan pengabdian.

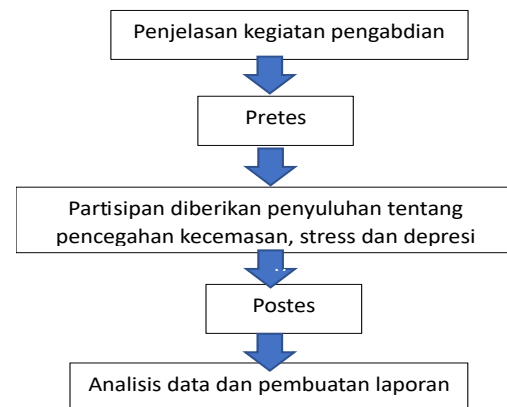


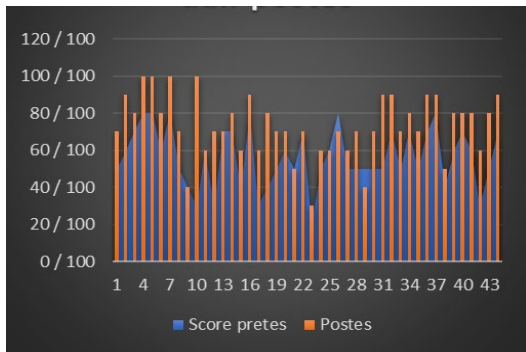
Diagram 1. Alur pengabdian masyarakat



Gambar 1. Penyerahan vandel



Gambar 2. Penyuluhan tentang peningkatan Kesehatan mental



Gambar 3. Sebaran nilai pretes dan postes partisipan.

Diagram 1. Sebaran nilai pretes dari peserta kegiatan pengabdian

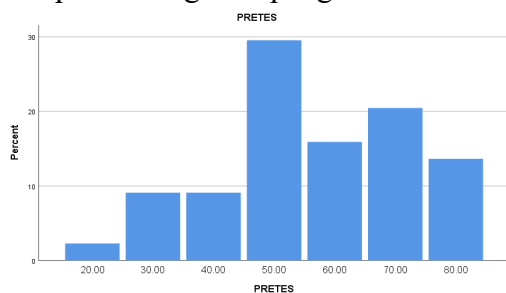
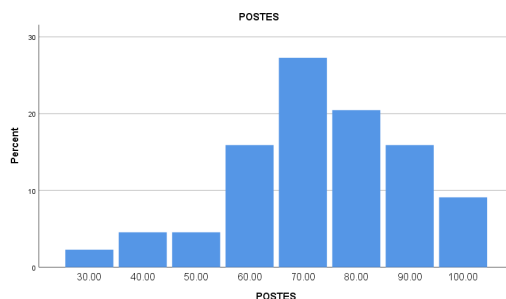


Diagram 2. Sebaran nilai postes dari peserta kegiatan pengabdian



Berdasarkan nilai pretes (diagram 1) serta nilai postes (diagram 2) yang telah diolah didapatkan bahwa nilai postes secara umum menunjukkan nilai yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan nilai pretes dimana nilai modus postes yaitu 70 sedangkan modus nilai pretes yaitu sebesar 50. Penggunaan método ceramah pada pengabdian ini memberikan peningkatan pengetahuan yang baik dengan nilai median pretes yaitu 55 dan nilai median postes yaitu 70. Penggunaan método ceramah

memiliki keefektifan yang baik terbukti dengan peningkatan pengetahuan yang baik. Selain itu, partisipan juga merasakan kegunaan yang baik pada topik yang diberikan dan juga merasa tertarik dengan topik yang diberikan. Diharapkan kegiatan pengabdian yang selanjutnya dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat dalam kaitannya untuk pencegahan berbagai penyakit infeksi yang dapat menular di masyarakat sehingga didapatkan tingkat kesehatan masyarakat yang optimal (Sugiyono S., Darnoto S., 2017) serta dapat mengurangi dampak pandemi COVID-19 terutama dampak bidang kesehatan dan kesehatan mental (Nurdiyanto F.A., Harjanti E.P., 2022)

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPMPP Universitas Muhammadiyah Surakarta serta TK Aisyah Gonilan, Kartasura. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada semua pihak sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminullah, M.A. 2013. Kecemasan Antara Siswa SMP dan Santri Pondok Pesantren. *JIPT*. 01: 205-215
- Anita, I.W. 2014. Pengaruh Kecemasan Matematika (Mathematics Anxiety) Terhadap Koneksi Matematis Siswa SMP. *Infinity*.3:125-126
- Anbarasan, Sri, S. 2015. Gambaran Hidup Lansia dengan HIPERTENSI DI Wilayah Kerja Puskesmas pada periode 27 Februari sampai 14 Maret 2015. Vol.4 No. 1;113-124.
- Crawford, J.R., Henry, J.D. 2003. The Depression Anxiety Stress

- Scales (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*. 42:111–113
- Dorlan. 2015. *Kamus Kedokteran Dorlan*. Jakarta: EGC. Pp.725
- Gilhotra, N., Dhingra, D. 2010. Neurochemichal Modulation and Ancieity Disorders. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*.vol. 2 : 2-4
- Hawari, H.D. 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Edisi 2. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. pp. 63-84
- Kaplan HI, Saddock BJ, Grebb J.A. 2010. *Sinopsis psikiatri*. jilid 2. Terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta : Bina Rupa Aksara:1997. Pp. 17-79
- Katz, C., Stein, M.B., Sareen, J. 2013. Anxiety Disorders in the DSM-5: New Rules on Diagnosis and Treatment. Mood and Anxiety Disorders Rounds. *Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments*. 2:1-4
- Kemkes, 2022. Kemenkes Perkuat Jaringan Layanan Kesehatan Jiwa di Seluruh Fasyankes. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/22101200002/kemenkes-perkuat-jaringan-layanan-kesehatan-jiwa-di-seluruh-fasyankes.html>
- Maramis, W.F., Maramis, A.A., 2012. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: AUP 600/01.13/09.09 (11.0)
- Nurdiyanto F.A., Harjanti E.P., 2022. The hidden impacts: Identifying psychological burdens during the Covid-19 pandemic. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*,2022, 7:130. Available at: <https://journals.ums.ac.id/index.php/indigenous/article/view/17472>
- Perwitasari, D.T., Nurbeti, N., Armyanti, I. 2016. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkatan Stres pada Tenaga Kesehatan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2015. *Jurnal Cerebellum*. Vol 2. Nomor 3.
- Ririn, Asmidir, Marjohan. 2013. Hubungan Antara Ketrampilan Komunikasi dengan Kecemasan Berbicara di Depan Umum (Studi Korelasional Terhadap Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling FIP UNP Angkatan 2011). *Jurnal Ilmiah Konselor*. 2:273-278
- Riskesdas, 2018. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. <http://repository.bkpk.kemkes.go.id>
- Riskesdas, 2013. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). <https://www.litbang.kemkes.go.id>
- Silitonga R., Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita penyakit parkinson di poliklinik saraf RS dr. Kariadi. Semarang. Universitas Diponegoro, 2007.
- Sugiyono S., Darnoto S., 2017. Pengaruh Pelatihan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di Sdn Wirogunan I Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan*,2017, 9:84-91. <https://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/4594>
- Triastuti, N.J. 2013. Hubungan Self Directed Learning Readiness Dengan Tingkat Kecemasan

- Mahasiswa tingkat Pertama.
Biomedika.
<https://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/view/273>
- Triastuti, N.J., Herawati, E. Demographic characteristics and anxiety in the educational setting during the COVID-19 pandemic in Indonesia: a cross-sectional study. *Health Sci Rep*. 2022; 5:e792.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/hsr2.792>
- Triastuti, N. J. (2023). The Comparison of Dengue Haemorrhagic Fever Cases in Indonesia During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, 6(6), 1336-1343.
<https://doi.org/10.26655/JMCH-EMSCI.2023.6.13>
https://www.jmchemsci.com/article_160669.html
- World Health Organization 2004. The World Health ORGANIZATION Quality of Life WHOQOL-BREF. Diakses dari http://www.who.int/substance_abuse/research-tool/en/indonesian-whoqol.pdf.
- Yuliati, A., Baroya, N., Ririanty, M. 2014. The Different of Quality of Life Among the Elderly who Living at Community and Social Services. *E-Journal Pustaka Kesehatan*. Vol. 2.No.1.