



Promosi Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Pada Masyarakat di Wilayah Propinsi Nusa Tenggara Barat

I Made Eka Santosa¹, Ni Made Sumartyawati², Sukardin³, Eva Marvia⁴
^{1,2,3,4} Program StudiNers, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)Mataram
 Jln. Swakarsa III No. 10-14 GerisakKekalikMataram
 Email: langitku240615@gmail.com

Abstrak

Pandemi COVID-19 sebagai bencana non-alam memberikan dampak pada kondisi kesehatan jiwa dan psikososial setiap orang. Mengingat adanya risiko peningkatan masalah kesehatan jiwa dan gangguan kejiwaan akibat COVID-19 di masyarakat, maka perlu dilakukannya pencegahan dan peningkatan kesehatan jiwa di masyarakat. Promosi Kesehatan melalui metode daring (dalam jaringan) merupakan cara yang paling efektif dilakukan di era pandemi. Nusa Tenggara Barat merupakan salah satu provinsi terbanyak dari seluruh propinsi yang ada di Indonesia terhadap laporan terkonfirmasi COVID-19. Promosi kesehatan kegiatan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada masyarakat ini dikemas dalam bentuk pelatihan dengan pesertanya adalah relawan yang berasal dari kalangan mahasiswa keperawatan. Pelatihan dilaksanakan selama 3 jam dalam sehari, selama 4 hari dan setiap hari pada akhir sesi relawan mendapatkan penugasan rekrutmen keluarga binaan. Mahasiswa keperawatan yang mengikuti kegiatan ini adalah 40 mahasiswa dengan keluarga binaan yang mengikuti penyuluhan melalui *zoom meeting* sebanyak 105 keluarga. Penyuluhan dilengkapi dengan metode evaluasi. Evaluasi *output* dilakukan dengan meminta keluarga binaan menjawab *pre-test* dan *post-test* yang diberikan melalui *google form*. Hasil *pre-test* pengetahuan masyarakat sebagai keluarga binaan sebelum diberikannya penyuluhan mendapatkan rerata nilai sebesar 45 dari skala penilaian 0-100. Evaluasi *post-test* dilaksanakan pada hari ke-14 pasca pelatihan Hasil rerata pengetahuan masyarakat (keluarga binaan) yaitu rerata nilai sebesar 78. Kenaikan nilai *post-test* tersebut sebesar 33%.

Kata Kunci: Dukungan Kesehatan Jiwa, Psikososial, Covid-19

Abstract

The COVID-19 pandemic as a non-natural disaster has an impact on the mental and psychosocial health conditions of everyone. Given the risk of increasing mental health problems and mental health problems due to COVID-19 in the community, it is necessary to prevent and improve mental health in the community. Health Promotion through online methods (online) is the most effective way to do it in the pandemic era. West Nusa Tenggara is one of the largest provinces of all provinces in Indonesia with confirmed COVID-19 reports. Health promotion, mental health and psychosocial support activities in the community are packaged in the form of training with the participants being volunteers from nursing students. The training is carried out for 3 hours a day for 4 days and every day at the end of the session the volunteers are assigned a recruitment assignment for the assisted families. The nursing students who took part in this activity were 40 students with assisted families who attended the counseling through zoom meetings totaling 105 families. Extension is complemented by an evaluation method. Output evaluation is done by asking the assisted families to answer the pre-test and post-test given through the google form. The results of the pre-test of the knowledge of the community as assisted families before the provision of counseling obtained a mean value of 45 from the 0-100 rating scale. The post-test evaluation was carried out on the 14th day after training. The average result of community knowledge (assisted families) was a mean value of 78. The increase in the post test score was 33%.

Keywords: Mental Health, Psychosocial Support, Covid-19

Pendahuluan

Pandemi COVID-19 merupakan bencana non-alam yang dapat memberikan dampak pada kondisi kesehatan jiwa dan psikososial setiap orang. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi COVID-19 sejumlah 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) yang dilaporkan di 192 negara/wilayah. Di antara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi COVID-19. Pada tanggal 12 April 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 4.241 kasus. Munculnya pandemi menimbulkan stres pada berbagai lapisan masyarakat¹.

Hasil riset masalah kesehatan jiwa dan psikososial yang dilakukan setelah tsunami pada tahun 2004 menunjukkan adanya peningkatan masalah kesehatan jiwa dan psikososial hampir dua kali lipat setelah 12 bulan, yaitu gangguan jiwa berat (*severe mental disorder*) dari 2-3% menjadi 3-4%, gangguan jiwa sedang ke berat (*mild to moderate mental disorder*) dari 10% menjadi 15-20%, sedangkan distress psikososial sedang ke berat (*mild to server psychosocial distress*) mencapai 30-50%, dan distress psikososial sedang (*mild psychosocial distress*) 20-40%².

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dalam memerangi virus corona. Kebijakan pemerintah berupa tindakan pencegahan dan penanganan virus ini telah dilakukan. Mulai dari protokol area publik dan transportasi, protokol area pendidikan, protokol komunikasi, protokol perbatasan dan protokol kesehatan. Meningkatnya temuan kasus ditambah dengan kesimpangsiuran informasi yang tidak adekuat dan ketidakpastian hasil program perawat dan pengobatan menimbulkan berbagai masalah kesehatan jiwa dan psikososial bagi klien, keluarga dan masyarakat. Masyarakat menjadi was-was, khawatir, cemas, takut, dan gelisah dalam menghadapi, kondisi saat ini³. Stress yang sangat berlebihan dapat menyebabkan tingginya frekuensi merokok, tidur terganggu, berubahnya pola makan, dan tidak dapat beraktivitas⁴.

Dampak kesehatan jiwa dan psikososial ini dapat menurunkan sistem imunitas tubuh manusia. Semakin seseorang merasa cemas yang berlebihan, maka tubuh mengalami kegagalan dalam menghasilkan antibodi untuk melawan virus. Seseorang tidak lagi dapat berfikir jernih, selalu merasa was-was dan khawatir, sehingga tidak lagi memperhatikan dan mempertahankan pola hidup yang sehat⁴.

Mengingat adanya risiko peningkatan masalah kesehatan jiwa dan gangguan kejiwaan akibat COVID-19 di masyarakat, maka perlu dilakukannya pencegahan dan peningkatan kesehatan jiwa di masyarakat³. Promosi kesehatan merupakan cara yang paling efektif dilakukan⁵, terutama menggunakan metode daring (dalam jaringan). Metode *online* merupakan sarana yang paling tepat digunakan di era pandemi. Nusa Tenggara Barat merupakan salah satu provinsi terbanyak yang ada di Indonesia terhadap laporan terkonfirmasi COVID-19. Oleh karena itu promosi dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada masyarakat Nusa Tenggara Barat sangat diperlukan. Dukungan Kesehatan jiwa dan Psikososial (DKJPS) atau *Mental health and Psychosocial Support* (MHPSS) digunakan dalam Panduan *Inter Agency Standing Committee* (IASC) dalam situasi darurat yang berarti dukungan apapun dari luar atau lokal yang bertujuan melindungi atau mencegah serta menangani kondisi kesehatan jiwa dan psikososial⁶.

Kegiatan dukungan kesehatan fisik dan jiwa psikososial dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 diinisiasi oleh Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) dengan metode rekrutmen dan pelatihan secara daring pada relawan-relawan lintas profesi. Pada awalnya relawan yang direkrut adalah para petugas kesehatan di Puskesmas yang notabene berhadapan langsung dengan masyarakat sehingga harus dibekali standar wawasan keilmuan tentang COVID-19. Kegiatan ini kemudian menyasar relawan yang berasal dari kalangan mahasiswa kesehatan (terutama keperawatan).

Metode

Kegiatan dukungan kesehatan fisik dan jiwa psikososial dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 diinisiasi oleh Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) dengan metode rekrutmen dan pelatihan secara daring pada relawan-relawan lintas profesi. Pada awalnya relawan yang direkrut adalah para petugas kesehatan di Puskesmas yang notabene berhadapan langsung dengan masyarakat sehingga harus dibekali standar wawasan keilmuan tentang COVID-19. Kegiatan ini kemudian menasar relawan yang berasal dari kalangan mahasiswa kesehatan (terutama keperawatan).

Pada pelatihan ini, relawan mendapatkan materi tentang COVID-19, penanganan bencana COVID-19, pencegahan penularan dan penanganan COVID-19, dukungan kesehatan fisik, jiwa dan psikososial pada orang sehat, pelaku perjalanan, kontak erat, orang yang tertular COVID-19 tanpa gejala, dan pasien konfirmasi COVID-19 dengan gejala ringan, sedang serta berat. Pelaksanaan kegiatan pelatihan dilakukan pada tanggal 10 sampai dengan 15 Agustus 2020. Pelatihan dilaksanakan selama 3 jam dalam sehari selama 4 hari dan setiap hari pada akhir sesi relawan mendapatkan penugasan rekrutmen keluarga binaan.

Keluarga binaan yang direkrut diberikan kuesioner untuk mengukur status kesehatan fisik dan psikososial menggunakan SRQ (*Self Report Questionnaire*) melalui *google form*. Selama 2 minggu keluarga binaan akan mendapatkan pendidikan kesehatan secara berkesinambungan via WA dilengkapi dengan flyer-flyer materi pencegahan, penanganan dan dukungan kesehatan fisik dan jiwa COVID-19. Secara ringkas dan untuk memudahkan pelaksanaan pendidikan kesehatan, dibuat suatu sistem jembatan keledai agar materi dapat diingat dengan baik oleh masyarakat, yaitu :

1. Peningkatan imunitas fisik : Mami Obi (Makan makanan bergizi, minum air putih 8 gelas per hari, olahraga minimal

30 menit sehari, berjemur selama 15 menit di pagi hari, istirahat dan tidur yang cukup)

2. Pencegahan penularan Covid-19 : JJCuciMaTaMuEti (Jaga jarak sosial 2 meter, jaga jarak fisik 2 meter, cuci tangan pakai sabun, tinggal di rumah, membersihkan handphone menggunakan air sabun, etika batuk dan bersin)
3. Peningkatan imunitas jiwa dan psikososial : FEPiPeres (fisik relaks, emosi positif, pikiran positif, perilaku positif, relasi positif dan spiritual positif)
4. Pencegahan masalah kesehatan jiwa : BAAR 5M 5B Go
 - a. Individu : BAAR (*breathe, access, action, reflect*)
 - b. Keluarga : 5 M (mengetahui masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga, menciptakan lingkungan keluarga yang kondusif, menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat) dan 5 B (belajar, beribadah, bermain, bercakap-cakap, berkreasi bersama keluarga)
 - c. Masyarakat : Gotong royong dan saling membantu)

Materi tersebut diatas dibuat dalam bentuk *flyer-flyer* yang memudahkan untuk disebarakan melalui media sosial (*Whatsapp, Facebook, Instagram* dll). Tentu dibarengi dengan penjelasan-penjelasan yang memadai sehingga betul-betul dapat dipahami oleh masyarakat awam. Untuk itu diperlukan upaya lebih lanjut melalui pendidikan kesehatan tatap muka via daring melalui aplikasi video *online*, sehingga transfer pengetahuan dan perilaku dapat lebih efektif ketimbang hanya dengan penyebaran media saja.

Hasil Dan Pembahasan

Mahasiswa STIKES Mataram sebagai bagian dari entitas calon tenaga kesehatan profesional dilibatkan di dalam pelatihan tersebut sebagai bagian dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di era pandemi COVID-19. Sebagai langkah awal, mahasiswa diminta untuk merekrut keluarga binaan di lingkungan sekitar mereka atau keluarga terdekat mereka (keluarga tetangga, teman, saudara jauh dsb). Target keluarga binaan setiap mahasiswa adalah 3-5 keluarga binaan. Jumlah mahasiswa yang terlibat dalam pelatihan DKJPS ini adalah 40 mahasiswa, sehingga diharapkan dapat membina antara 120 s/d 200 keluarga binaan.

Pada kegiatan ini mahasiswa berhasil merekrut keluarga binaan sejumlah 137 KK binaan keluarga. Setelah itu, sesuai dengan target pelatihan, mahasiswa melakukan kegiatan pendidikan kesehatan via daring kepada keluarga binaannya masing-masing. Sebagai tindak lanjut dari kegiatan tersebut, setelah rekrutmen keluarga binaan maka mahasiswa melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan via daring Zoom dengan menghadirkan keluarga binaan mereka di ruang Zoom. Sebelum menghadirkan keluarga binaan di Ruang Zoom, mahasiswa melaksanakan *inform consent* dan kontrak waktu dengan keluarga binaan. Keluarga yang bersedia diminta untuk bergabung di ruang Zoom sesuai dengan waktu yang ditentukan sebelumnya. Seluruh keluarga binaan ditargetkan mengikuti kegiatan Zoom Meeting, namun ada beberapa keluarga binaan yang tidak dapat hadir di ruang Zoom karena berbagai alasan, terutama karena masalah kesulitan sinyal internet. Kegiatan berlangsung menjadi 6 sesi dimana setiap sesi terdiri dari 5-7 mahasiswa yang menghadirkan masing-masing keluarga binaan. Sampai akhir kegiatan, terdapat 105 keluarga binaan yang hadir dalam kegiatan penyuluhan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada era pandemi COVID-19.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan DKJPS

Penyuluhan dukungan kesehatan fisik, jiwa dan psikososial di ruang Zoom dipandu oleh dosen selaku moderator, sekaligus sebagai narasumber jika dibutuhkan klarifikasi lebih lanjut terhadap materi yang diberikan. Secara bertahap diberikan materi-materi penyuluhan yang topiknya dibagi kepada mahasiswa yaitu perilaku baru di era pandemi COVID-19, cara menggunakan masker yang benar, cara mencuci tangan yang benar, cara batuk dan bersin yang benar dan teknik-teknik penanganan kecemasan akibat COVID-19.

Penyuluhan dilengkapi dengan metode evaluasi. Evaluasi *output* dilakukan dengan meminta peserta menjawab *pre-test* dan *post-test* yang diberikan melalui *google form*. Hasil *pre-test* pengetahuan masyarakat sebagai keluarga binaan sebelum diberikannya penyuluhan mendapatkan rerata nilai sebesar 45 dari skala penilaian 0-100. Hal tersebut menunjukkan masih banyaknya masyarakat yang belum terpapar secara

benar mengenai COVID-19. Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah membantu agar individu dapat mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup mereka serta yang diharapkan tenaga kesehatan adalah perawat dan pasien memiliki pengetahuan yang cukup serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dalam hal ini adalah keluarga binaan dan mahasiswa keperawatan⁷.

Hasil observasi selama penyuluhan dilaksanakan menunjukkan peserta tampak antusias mengikuti jalannya penyuluhan, aktif bertanya dan mampu melakukan redemonstrasi terhadap aspek psikomotor yang diberikan. Redemonstrasi sebagai bentuk simulasi kecil yang dilakukan merupakan bagian dari metode yang sangat efektif dalam meningkatkan perubahan perilaku kesehatan yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Hal tersebut sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat terhadap anak usia sekolah yang diberikan Pendidikan Kesehatan melalui metode simulasi dimana sebelum dilakukan simulasi pemilahan sampah yaitu pengetahuan kurang sejumlah 38,4% dan sikap kurang sejumlah 74,6%. Sedangkan mayoritas setelah dilakukan simulasi pemilahan sampah yaitu pengetahuan baik sejumlah 69,7% dan sikap baik sejumlah 88,9%, sehingga pemberian pendidikan kesehatan melalui metode simulasi harus terus dilakukan secara berkesinambungan agar meningkatkan kesehatan baik Kesehatan⁸.

Terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara hasil *pre-test* dan *post-test* yang diberikan. Sementara itu, evaluasi outcome dilaksanakan pada hari ke-14 pasca pelatihan melalui *google form* kepada keluarga binaan. Hal tersebut terlihat dari hasil rerata pengetahuan masyarakat (keluarga binaan) setelah dilakukan post test pada hari ke-14 tersebut, dimana rerata nilai sebesar 78. Kenaikan nilai *post-test* tersebut sebesar 33%.

Penyuluhan Kesehatan sebagai salah satu bentuk pendidikan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan

seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun perawat dan pasien untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat⁹. Pendidikan kesehatan membantu agar individu dapat mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup mereka, serta yang diharapkan tenaga kesehatan adalah masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari¹⁰.

Meningkatnya hasil rerata nilai post test tersebut didukung juga oleh media yang digunakan pada penyuluhan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial tersebut. Hal tersebut terlihat dari antusias keluarga binaan yang menjadi peserta dari penyuluhan yang disampaikan mahasiswa. Peserta menyampaikan, merasa lebih mudah mengikuti proses penyuluhan metode daring/online karena mereka dapat menerima materi lebih relaks dan santai, dapat mengikuti dalam situasi apapun, sehingga tidak perlu masuk dalam lingkungan yang formal dan menganggap proses tersebut seperti menonton televisi atau video. Hal ini sependapat dengan penelitian menunjukkan bahwa media video mampu meningkatkan pengetahuan pasien¹¹. Penelitian lainnya juga menyampaikan bahwa penyuluhan dengan media video mampu meningkatkan pengetahuan dan partisipasi lebih tinggi terhadap pengetahuan tentang kanker serviks di wilayah Surakarta¹². Penyampaian pesan yang dilakukan dalam pendidikan kesehatan atau pelaksanaan tidak hanya dilakukan dengan cara *face to face*, namun juga dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai media¹³.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Dalam penyuluhan ini terjadi peningkatan pemahaman peserta

oleh karena kondisi saat mereka menerima informasi. Peserta merasa lebih rileks dan santai dengan situasi yang tidak formal. Hal ini sesuai dengan penelitian yang berpendapat bahwa kondisi akan mempengaruhi ketika dilakukan penyuluhan¹³. Kondisi akan mempengaruhi minat seseorang dalam menyimak penyuluhan yang diberikan. Penelitian lain mengatakan bahwa minat berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi minat seseorang terhadap suatu hal, maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya¹⁴. Menurut Slameto minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh¹⁵.

Simpulan

Kegiatan pendidikan kesehatan via daring melalui aplikasi Zoom merupakan alternatif agar kegiatan *transfer knowledge*.

Daftar Pustaka

1. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. 2020. Available from: https://scholar.google.co.id/scholar?q=Mental+health+and+psychosocial+considerations+during+the+COVID-19+outbreak&hl=id&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar.
2. Briefing Note on Psychosocial/Mental Health Assistance to the Tsunami-affected Region [Internet]. 2005. Available from: https://www.urban-response.org/system/files/content/resource/files/main/who_briefing_note_mental_health_Feb_2005.pdf.
3. RI KK. Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial Pada Pandemi Covid-19 Jakarta: Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dan Napza, Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (mental health and psychosocial support) : keperawatan jiwa [Internet]. Faculty of Nursing Universitas Indonesia. 2018.
5. Eka Rokhmia MA, Indri Sarwili Promosi Kesehatan Senam Hipertensi Pada Pasien Usia Lanjut Di Kelurahan Srengseng Sawah. Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju 2020;1.
6. Keliat BA, Marliana, T., Windarwati, H.D., Mubin. M.F, Sodikin., M.A., Kristaningsih, T.D., Prawiro, A., Trihadi, D., Kembaren, L. . Dukungan kesehatan Jiwa dan Psikososial (*Mental Health and Psychosocial Support*) Covid-19. Depok, Jawa Barat: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2020.
7. Patient Safety Culture [Internet]. 2012. Available from: <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PSSolution3.pdf>.
8. Nur Eni Lestari AP, Aisyah Safitri, Yeni Koto. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pemilahan Sampah Pada Anak Usia Sekolah Melalui Metode Simulasi. Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju. 2020;1.
9. Roymond Hamonangan Simamora ES. Penyuluhan kesehatan masyarakat: Penatalaksanaan perawatan penderita asam urat menggunakan media audiovisual JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat). 2019;6:24-31.
10. Icha Violet Rahmatika I, Supriyadi efektivitas pendidikan kesehatan dan booklet terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rsud dr. H. Soewondo kendal. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2017;9.
11. Kumbayono. Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak Dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. 2011;7.
12. Saraswati LK. Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang kanker serviks dan partisipasi wanita dalam deteksi dini

- kanker serviks. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2011.
13. Simamora RH. Pengaruh penyuluhan identifikasi pasien dengan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan pasien rawat inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2019;3.
14. Hayati RN. Pengaruh pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap minat bidan mengikuti uji kompetensi di kota semarang tahun 2007. Semarang: Universitas Diponegoro.; 2007.
15. Slameto. *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.