



Pulih Bersama Generasi Sehat Jiwa Melalui Deteksi Dini dan Edukasi Kesehatan Mental

Sitti Sulaihah¹, Faisal Amir¹, M. Suhron¹, Lailatul Hafidah², Fakhrun Nisa' Fiddaroini³

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura, Jl RE. Martadinata No.45, Wr 06, 69116, Bangkalan, Jawa Timur, Indonesia

² Politeknik Negeri Madura, Jl. Raya Camplong KM.4 Taddan Camplong, 69281, Sampang, Jawa Timur, Indonesia

³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Jl. Veteran Mancar Peterongan, 61481, Jombang, Jawa Timur, Indonesia

*Email: sitti.sulaihah31@gmail.com

Abstract. *In order to emphasize the importance of mental health in line with World Mental Health Day 2023, this community service activity focuses on the initial launch of mental health awareness through screening and promotion of mental health as an initial movement for preventive and promotive efforts through strengthening mental health information within the scope of STIKES Ngudia Husada Madura. The service method is in the form of early detection by filling in the SRQ-20 instrument and mental health education. Participants in the October 10 2023 activity consisted of 230 female new students who lived in the dormitory and took part in mental health screening tools. The data obtained before the education was carried out was that the majority of students had no indication of mental health problems (normal) as many as 150 people (65,22%) and students who had indications of mental health problems (emotional mental disorders) were 80 people (34.78%). There was significant progress after mental health promotion, namely that 190 students (82,60%) had no indication of mental health problems (normal) and 40 students (17,40%) had indications of mental health problems (emotional mental disorders). Then it continued with mental health promotion on 11 October 2023 and ended with a mental health tool screening on 8 November 2023. The implementation of the activity went smoothly and received a good response from the target. Early detection of mental health is very important and needs to be socialized to students to prevent delays in treatment in the early phase.*

mKeywords: ; Education, Mental Health, Screening

Abstrak. Dalam rangka mencanangkan pentingnya kesehatan mental yang sejalan dengan World Mental Health Day 2023, maka kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pencanangan awal mengenai *mental health awareness* melalui skrining dan promosi kesehatan mental sebagai gerakan awal upaya preventif dan promotif melalui penguatan informasi kesehatan mental lingkup STIKES Ngudia Husada Madura. Metode Pengabdian berupa deteksi dini dengan pengisian instrumen

SRQ-20 dan edukasi kesehatan jiwa. Partisipan pada kegiatan 10 Oktober 2023 terdiri dari 230 mahasiswa baru putri yang tinggal di asrama dan mengikuti *screening tools mental health*. Didapatkan data sebelum dilakukan edukasi mayoritas mahasiswa tidak terindikasi masalah kesehatan jiwa (normal) sebanyak 150 orang (65,22%) dan mahasiswa yang terindikasi masalah kesehatan jiwa (gangguan mental emosional) sebanyak 80 orang (34,78%). Terjadi progress yang signifikan setelah dilakukan promosi kesehatan mental yaitu sebanyak 190 mahasiswa (82,60%) tidak terindikasi masalah kesehatan jiwa (normal) dan mahasiswa yang terindikasi masalah kesehatan jiwa (gangguan mental emosional) sebanyak 40 orang (17,40%). Kemudian dilanjutkan dengan promosi kesehatan mental tanggal 11 Oktober 2023 dan diakhiri dengan *screening tool mental health* tanggal 8 November 2023. Pelaksanaan kegiatan berjalan lancar dan mendapat tanggapan yang baik dari sasaran. Deteksi dini Kesehatan jiwa sangat penting dan perlu disosialisasikan kepada mahasiswa untuk mencegah keterlambatan penanganan di fase awal.

Kata Kunci: Edukasi, Kesehatan Jiwa, Skrining

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa tidak lagi hanya terbatas pada penanganan masalah gangguan jiwa, melainkan juga memperhatikan kesehatan jiwa kelompok risiko dan sehat untuk memastikan tindakan yang tepat bagi masyarakat. Harapannya adalah agar kelompok yang sehat agar tetap menjaga kesehatannya, kelompok risiko tidak mengalami gangguan dan kelompok yang mengalami gangguan jiwa dapat tetap produktif dalam masyarakat (1). Kesehatan mental adalah kondisi di mana seseorang memiliki kesejahteraan jiwa yang memungkinkannya untuk mengatasi tekanan hidup, menyadari potensi dirinya, belajar dengan efektif dan bekerja dengan baik, serta memberikan kontribusi positif pada komunitasnya (2).

Studi yang dilakukan oleh oleh Huang pada mahasiswa, menemukan bahwa sebagian mahasiswa yang menjadi responden penelitian, mengalami permasalahan mental emosional. Di era modern ini, permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan mental dapat dilatarbelakangi oleh berbagai tekanan hidup. Tekanan hidup yang dialami mahasiswa, dapat dikaitkan dengan fase kehidupan mereka, mengingat mahasiswa merupakan individu yang baru memasuki usia dewasa. Di fase ini, tidak menutup kemungkinan mahasiswa sering dihadapkan pada tekanan dan kebingungan dalam hal studi, atau aspek lainnya seperti keluarga, pertemanan dan lain sebagainya (3). Data yang dimuat dalam Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (1-NAMHS), menyebutkan bahwa pada 2022, jenis gangguan mental yang paling umum diderita oleh remaja meliputi: gangguan cemas (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) sebesar 3,7%; gangguan depresi mayor di urutan kedua sebesar 1,0%; dan gangguan perilaku sebesar 0,9%; serta gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) masing-masing sebesar 0,5%. Persentase ini sebanding dengan 15,5 juta dan 2,45 juta remaja (4).

Kesehatan mental mahasiswa dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor genetika, pergaulan, keluarga, lingkungan sosial, gaya hidup, dan faktor lainnya (5). Individu yang mengalami masalah hidup yang berat memiliki risiko tinggi untuk mengalami gangguan kesehatan mental. Pengalaman hidup yang berat seperti kehilangan, stres berat, trauma psikologis dapat menjadi faktor utama pemicu terjadinya masalah kesehatan mental. Mahasiswa putri tingkat 1 STIKES Ngudia Husada Madura merupakan mahasiswa yang sedang menghadapi proses adaptasi di lingkungan asrama. Asrama bagi mahasiswa putri STIKES Ngudia Husada Madura diwajibkan selama 1 tahun pertama. Hal ini menuntut mahasiswa untuk menyelesaikan permasalahan secara mandiri. Bagi sebagian mahasiswa yang sama sekali belum pernah terbiasa hidup mandiri di asrama tentunya dibutuhkan proses adaptasi yang lebih berat. Kesulitan mahasiswa saat menjalani proses adaptasi terkadang menyebabkan mereka mengalami kecemasan, putus asa, dan tidak dapat menyelesaikan

masalahnya secara mandiri. Penting untuk melakukan deteksi dini gangguan kesehatan mental pada mahasiswa agar kegiatan belajar mengajar dapat berjalan lancar sesuai dengan capaian yang diharapkan.

Dilatarbelakangi dengan permasalahan yang telah dijabarkan di atas, maka diperlukan adanya inisiatif guna melakukan deteksi dini dan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan jiwa pada mahasiswa. Salah satu cara untuk melakukannya adalah melakukan deteksi masalah kesehatan jiwa untuk menggalakkan pendidikan kesehatan jiwa dengan memberikan penyuluhan maupun edukasi kesehatan jiwa yang meningkatkan kesadaran dan literasi/pemahaman tentang kesehatan jiwa di kalangan remaja.

METODE PELAKSANAAN

1. Materi Skrining dan Promosi Kesehatan Mental

a. Alat Ukur Skrining

Sreening kesehatan mental yang dilakukan pada mahasiswa dalam proyek pengabdian kepada masyarakat ini, dilakukan menggunakan *Self Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20). SRQ-20 ini dikembangkan oleh WHO dan berisi 20 butir pertanyaan. Instrumen ini digunakan untuk mengevaluasi kesehatan mental di negara berkembang, khususnya di tempat/pusat pelayanan kesehatan (6).



Gambar 1. *Screening SRQ 20*

SRQ-20 juga merupakan instrumen yang dipakai pada setiap deteksi kesehatan jiwa remaja dan dewasa. Berdasarkan hasil deteksi dini menggunakan instrumen RSQ, jika responden menjawab 'ya' pada minimal 6 atau lebih pertanyaan, maka responden tersebut akan dikategorikan mengalami gejala distres psikologis.

b. Promosi Kesehatan Mental

Promosi kesehatan merupakan kombinasi dari ntervensi serta pendidikan kesehatan yang tujuannya adalah untuk mendukung terjadinya perubahan perilaku dan lingkungan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan. Tujuan utama promosi kesehatan (promkes) adalah meningkatkan pengetahuan atau sikap masyarakat, perilaku, dan status kesehatan mereka. Dalam proyek pengabdian kepada masyarakat ini, fokus utama promkes adalah pada kesehatan mental mahasiswa di STIKES Ngudia Husada Madura.

Dalam proyek pengabdian kepada masyarakat ini, pendekatan promkes yang diterapkan adalah pendekatan kelompok. Alasan pemilihan pendekatan ini adalah karena peserta yang terlibat lebih dari 15 orang. Lebih spesifik metode yang dipilih adalah seminar interaktif. Dalam seminar interaktif ini, digunakan 2 dari 3 jenis media yang dikemukakan Notoadmojo (7). Media tersebut diantaranya: media bantu lihat (visual) dan dengar (audio). Media bantu lihat yang dipilih dalam kegiatan ini meliputi: video pendek, slide presentasi, dan poster kesehatan mental.



Gambar 2. (A) Poster Kesehatan Mental; (B) Pelaksanaan Promosi Kesehatan Mental

Fungsi dari jenis media ini adalah untuk menstimulasi indera penglihatan saat proses pendidikan berlangsung. Media bantu dengar dalam kegiatan ini adalah pengeras suara dimana media ini ditujukan untuk merangsang indera pendengaran responden saat proses penyampaian materi.

2. Tempat dan Waktu

Kegiatan dilaksanakan di Kampus STIKES Ngudia Husada Madura. Waktu pelaksanaan pada Hari Selasa, 10 Oktober 2023, yang bertepatan dengan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia. Partisipan dalam pengabdian masyarakat ini adalah seluruh mahasiswa baru yang tinggal di asrama putri STIKES Ngudia Husada Madura selama 5 minggu (mahasiswa masuk ke asrama tanggal 3 September 2023). Peserta yang mengikuti *screening tools mental health* awal terdiri dari 230 mahasiswa putri. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilanjutkan dengan melakukan promosi kesehatan mental pada tanggal 11 Oktober 2023 dan diakhiri dengan *screening tools mental health* akhir pada tanggal 8 November 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penapisan pada 230 mahasiswi baru yang tinggal di asrama STIKES Ngudia Husada Madura, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik Individu		Pre		Post	
		Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	0	0	0
	Perempuan	230	100	230	100
Usia	Remaja Awal (12-16 tahun)	0	0	0	0
	Remaja (17 -24 tahun)	230	100	230	100

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa seluruh partisipan merupakan perempuan, atau 100%, dan berada pada rentang usia remaja (17-24 tahun), juga sebanyak 100%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hasil Deteksi Dini pada Kesehatan Mental Menggunakan Instrumen SRQ-20

	<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Normal/Tidak terindikasi Masalah Kesehatan Jiwa	150	65,22	190	82,60
Terindikasi masalah Kesehatan Kesehatan Jiwa	80	34,78	40	17,40
Total	230	100,00	230	100,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan tidak terindikasi masalah kesehatan jiwa (Normal) sebanyak 150 orang (65,22%) dan mahasiswa yang terindikasi masalah kesehatan jiwa (Gangguan Mental Emosional) sebanyak 80 orang (34,78%). Terjadi progress yang signifikan setelah dilakukan promosi kesehatan mental yaitu sebanyak 190 orang (82,60%) tidak terindikasi masalah Kesehatan jiwa (Normal) dan mahasiswa yang terindikasi masalah kesehatan jiwa (Gangguan Mental Emosional) sebanyak 40 orang (17,40%).

Tabel 3. Frekuensi Gejala Gangguan Mental Emosional Mahasiswa

No	Gejala	<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
		F	%	F	%
1	Sering merasa sakit kepala	13	5,65	7	3,04
2	Kehilangan nafsu makan	195	84,78	186	80,87
3	Tidur tidak nyenyak	20	8,70	13	5,65
4	Mudah merasa takut	25	10,87	8	3,48
5	Merasa tegang, cemas atau kuatir	191	83,04	185	80,43
6	Tangan gemetar	17	7,40	9	3,91
7	Gangguan pencernaan	2	0,87	1	0,43
8	Tidak dapat berfikir jernih	2	0,87	1	0,43
9	Merasa tidak bahagia	17	7,40	9	3,91
10	Menangis lebih sering	206	90,00	207	90,00
11	Tidak bisa menikmati aktivitas sehari-hari	12	5,22	15	6,52
12	Sulit mengambil keputusan	13	5,65	12	5,22
13	Pekerjaan terganggu	49	21,30	36	15,65
14	Merasa tidak berguna	21	9,13	36	15,65
15	Kehilangan minat	8	3,48	4	1,74
16	Merasa tidak berharga	17	7,40	17	7,39
17	Ingin mengakhiri hidup	21	9,13	11	4,78
18	Selalu merasa lelah	220	95,65	225	97,83
19	Sakit perut	26	11,30	34	14,78
20	Mudah Lelah	208	90,43	194	84,35

Data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari beberapa gejala gangguan kesehatan jiwa yang diukur dengan SRQ 20, sebagian besar mahasiswa selalu mengalami kelelahan sebagai gejala pada *pre-screening* (95,65%) dan 97,83% pada saat *post-screening*. Dari 20 gejala gangguan kesehatan jiwa yang diperiksa, ditemukan bahwa hampir seluruh mahasiswa mengalami setidaknya empat gejala gangguan kesehatan jiwa yang diidentifikasi oleh SRQ 20, namun tidak semua mahasiswa dianggap memiliki masalah kesehatan mental karena ada batasan jumlah skor pada SRQ 20 yang membedakan individu yang mengalami gangguan kesehatan mental tersebut dengan mereka yang tidak dianggap mengalami gangguan Kesehatan mental, meskipun mereka memiliki satu atau dua gejala yang tercantum pada SRQ 20.

Deteksi dini keadaan kesehatan mental dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner SRQ berisi 20 pertanyaan. Jika skor yang diperoleh responden adalah 0-5, maka dapat disimpulkan bahwa responden tidak mengalami gangguan mental-emosional. Sementara jika skor responden mencapai lebih dari 6 hingga 20, maka dapat dikategorikan bahwa responden mengalami gangguan mental-emosional.

Kelompok usia yang diskriminasi dalam kegiatan pengabdian ini relatif sama, yaitu mahasiswa yang berusia 17 hingga 24 tahun yang masih termasuk dalam usia remaja, tepatnya remaja akhir dan dewasa awal, di mana kondisi emosional seringkali labil, konflik mungkin muncul, dan suasana hati dapat berubah dengan cepat (8). Transisi dari remaja ke dewasa membawa perubahan peran yang membutuhkan penyesuaian bagi mahasiswa. Mereka dihadapkan pada berbagai tugas, tantangan, dan masalah yang dapat memicu gejala gangguan kesehatan mental, terutama bagi mahasiswa baru yang menjauh dari keluarga dan harus menyesuaikan diri dengan kehidupan di asrama yang baru. Proses adaptasi terhadap lingkungan dan suasana baru ini bisa sangat melelahkan secara fisik, mental, dan emosional bagi mereka.

Berdasarkan hasil data skrining menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa tidak menunjukkan tanda-tanda masalah kesehatan mental (normal), dengan jumlah 150 orang (65,22%) sebelum promosi kesehatan mental dilakukan. Sementara itu, sebanyak 80 orang (34,78%) terindikasi mengalami gangguan mental emosional. Setelah promosi kesehatan mental dilakukan, terjadi kemajuan yang signifikan, di mana 190 mahasiswa (82,60%) tidak menunjukkan tanda-tanda masalah kesehatan mental (normal), sementara 40 orang (17,40%) masih terindikasi mengalami gangguan mental emosional. Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014, kesehatan jiwa merupakan kondisi di mana seseorang dapat mengalami perkembangan secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Dalam keadaan ini, individu memiliki kesadaran akan potensinya, mampu mengatasi tekanan, menjalankan aktivitas produktif, dan memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan masyarakat (9). Kesehatan mental juga merupakan hasil yang baik dari adaptasi terhadap tekanan dari lingkungan, baik itu berasal dari dalam diri maupun dari luar. Ini tercermin dalam pemikiran, perasaan, dan perilaku individu yang sesuai dengan tahap perkembangannya, serta sesuai dengan norma dan budaya lokal (10).

Ciri-ciri orang yang sehat jiwa dapat dijelaskan melalui konsep piramida kebutuhan dasar sebagaimana yang dikemukakan oleh Abraham Maslow, dimana puncaknya adalah aktualisasi diri. Menurut Maslow, aktualisasi diri adalah keadaan di mana seseorang menjadi sehat secara psikologis, mencapai keseluruhan potensi sebagai manusia, sembuh sepenuhnya, dan matang secara penuh. Dia menggambarkan individu yang mencapai keadaan ini memiliki sejumlah kualitas yang mencakup persepsi yang sesuai terhadap realitas, penerimaan terhadap diri sendiri, orang lain, dan sifat manusia, spontanitas, kemampuan fokus pada pemecahan masalah, kebutuhan akan privasi dan pemisahan diri, kemandirian, otonomi, dan perlawanan terhadap norma budaya, serta memiliki kepercayaan kuat pada diri sendiri. Selain itu, individu tersebut juga mengalami pengalaman puncak yang memberikan makna, merasakan kepuasan dalam hubungan, memiliki struktur karakter demokratis dan etika yang kokoh, kreativitas, dan memiliki kemampuan untuk berpikir di luar norma. Ciri-ciri kesehatan mental yang disebutkan mencakup sikap positif terhadap diri sendiri, pertumbuhan, perkembangan, pemenuhan diri, integritas, otonomi, persepsi yang tepat terhadap realitas, dan kemampuan untuk mengendalikan lingkungan (10). Menurut konstitusi WHO, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Ini menekankan dimensi positif dari kesehatan mental, bukan hanya fokus pada ketiadaan gangguan mental (11).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesehatan mental mahasiswa baru yang tinggal di asrama putri STIKES Ngudia Husada Madura sebagai upaya deteksi dini gangguan kesehatan jiwa serta pelayanan kesehatan jiwa. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami penurunan frekuensi gejala gangguan mental emosional setelah dilakukan promosi kesehatan jiwa. Namun, masih ada yang mengalami peningkatan, seperti

ditemukan 220 responden (95,65%) yang mengalami gejala selalu merasa lelah sebelum promosi kesehatan jiwa, meningkat menjadi 225 (97,83%) setelahnya.

Pertolongan pertama kesehatan mental bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan mental, memberikan dukungan kepada teman sebaya yang mengalami masalah kesehatan mental atau krisis, serta mencari bantuan dari orang dewasa yang dipercaya untuk mengurangi sikap stigmatisasi. Laura M. Hart menyatakan bahwa pertolongan pertama kesehatan mental merupakan intervensi sekolah yang inovatif dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan mental di kalangan remaja (12).

Tingkat kelelahan meningkat adalah gejala respon emosional yang sering terjadi. Gejala utama kelelahan adalah perasaan sangat lelah. Aktivitas menjadi terganggu dan sulit dilakukan karena kelelahan yang dirasakan. Secara fisik dan mental, tidak ada semangat untuk bekerja, dan segala sesuatu terasa sulit dan melelahkan. Kelelahan umumnya ditandai dengan berkurangnya motivasi untuk bekerja, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti monotonnya pekerjaan, intensitas dan lamanya aktivitas fisik, kondisi rumah, kesehatan mental, status, dan asupan gizi. Kelelahan umum merupakan kondisi di mana seseorang mengalami penurunan semangat, kesulitan berkonsentrasi, dan kelelahan saat melakukan aktivitas. Kondisi ini disebabkan oleh gangguan pada sistem saraf pusat atau kondisi psikis-psikologis. Kelelahan disebabkan oleh penumpukan asam laktat pada otot dan dalam peredaran darah. Salah satu dampak dari penimbunan asam laktat adalah melemahnya fungsi otot serta kemungkinan terpengaruhnya saraf tepi dan sentral, sehingga tubuh mudah merasa lemas dan lelah (13).

Gambaran gejala kelelahan secara subjektif dan objektif mencakup perasaan lesu, mengantuk, dan pusing, serta kurangnya konsentrasi. Selain itu, terdapat berkurangnya kewaspadaan, persepsi yang buruk dan lambat, serta penurunan kapasitas kerja atau bahkan hilangnya kemampuan bekerja. Selain itu, terjadi penurunan kinerja fisik dan mental (13). Semua gejala di atas terutama muncul sebagai penyakit psikosomatis, di mana disfungsi organ dalam tubuh atau peredaran darah seseorang merupakan manifestasi eksternal akibat konflik psikologis dan kesulitan lainnya. Salah satu bentuk paling umum dari gejala ini adalah sakit kepala, pusing atau mabuk, gangguan tidur, detak jantung tidak normal, keringat berlebihan, gangguan pencernaan, dan kelelahan umum, yang merupakan tanda-tanda kelelahan psikosomatis.

Kondisi kelelahan menyebabkan kurangnya energi pada sel yang mengakibatkan penurunan kemampuan untuk menjaga fungsi normal. Kelelahan otot terjadi karena kontraksi otot membutuhkan lebih banyak energi, yang biasanya diperoleh dari senyawa glukosa dan fosfor. Kekurangan energi dapat mengurangi kekuatan atau kinerja otot. Selain itu, kekurangan energi juga memicu produksi limbah seperti asam laktat dan karbon dioksida yang membuat jaringan otot menjadi lebih asam. Tingginya kandungan asam laktat dapat menyebabkan kelelahan dan nyeri pada otot. Sedangkan, ambang batas kelelahan tiap individu berbeda-beda, dan deteksi kelelahan adalah mekanisme pertahanan tubuh untuk mencegah kerusakan lebih lanjut akibat aktivitas berlebihan. Ini memungkinkan pemulihan setelah istirahat. Namun, jika kelelahan yang berlebihan tidak kunjung membaik dan menjadi kronis, dapat mengganggu keseimbangan tubuh (homeostasis), yang akhirnya dapat menurunkan daya tahan dan kapasitas kerja tubuh. Hal ini disebabkan oleh banyaknya kesalahan dalam kerja, serta penurunan efisiensi dan efektivitas kerja. Kelelahan tidak hanya berdampak pada kesehatan, tetapi juga pada tiga aspek utama: psikososial, fisik-fisiologis, dan psikoimunitas (14).

Salah satu partisipan menjelaskan bahwa saat awal masa studi di STIKES Ngudia Husada Di Madura, dirinya sering mengalami konflik terkait penerimaannya dibandingkan dengan teman kuliahnya. Dirinya sering kali merasa tidak berharga dan apa yang dilakukannya selalu kalah dibandingkan teman dan keluarga lainnya. Individu merasa tidak memperoleh dukungan dari keluarga bahkan ingin mengakhiri hidupnya. Jadwal perkuliahan yang tidak teratur dari waktu ke waktu juga menjadi salah satu faktor penyebab seseorang merasa lelah secara psikologis. Mahasiswa juga mudah merasa lelah karena aktivitas yang penuh

tekanan, termasuk tugas-tugas mahasiswa baru. Selain itu, banyak juga mahasiswa yang mengalami perkembangan masalah kesehatan mental dari lingkungan keluarganya sehingga ketika mereka melanjutkan ke perguruan tinggi semakin memperparah gejala yang sudah mereka alami (15).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana dengan lancar dan sesuai dengan rencana yang telah disusun serta mendapatkan respon yang baik dari seluruh peserta. Masalah kesehatan jiwa dapat dicegah melalui promotif dan preventif. Upaya promotif yang dilakukan yaitu meningkatkan pengetahuan terkait konsep kesehatan mental, dan upaya preventif yang dilakukan yaitu melalui deteksi dini terhadap kesehatan jiwa, sehingga permasalahan kesehatan jiwa dapat cepat diketahui dan ditangani sebelum terjadi gangguan jiwa. Sehingga, diharapkan kegiatan ini dapat dibuat menjadi sebuah kebijakan setiap satu tahun sekali di STIKES Ngudia Husada Madura yaitu di momentum hari Kesehatan Jiwa sehingga apabila muncul masalah kesehatan mental dapat senantiasa terpantau dan segera tertangani.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak kampus STIKES Ngudia Husada Madura yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini, khususnya kepada mahasiswa putri yang telah bersedia menjadi partisipan.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa dalam kegiatan deteksi dini dan edukasi Kesehatan mental ini tidak ada konflik kepentingan

REFERENSI

- 1] Livana PH, Ayuwatini, S., & Ardiyanti, Y. (2019). Gambaran Kesehatan Jiwa Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 60. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.60-63>
- 2] WHO. 2022. Mental Health. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- 3] Huang, Y., Li, S., Lin, B., Ma, S., Guo, J., & Wang, C. (2022). Early Detection of College Students' Psychological Problems Based on Decision Tree Model. *Frontiers in Psychology*, 13, 4058. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2022.946998/BIBTEX>
- 4] I-Namhs. (2022). Laporan Penelitian. <https://Qcmhr.Org/Wp-Content/Uploads/2023/02/I-Namhs-Report-Bahasa-Indonesia.Pdf>
- 5] Rochimah, F. A. (2020). Dampak Kuliah Daring Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Ditinjau Dari Aspek Psikologi. *Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat*,
- 6] World Health Organization. (1994). A user's guide to the self reporting questionnaire (SRQ). Geneva: World Health Organization. Downloaded in <http://www.who.com>.
- 7] Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- 8] Aloysius, S., & Salvia, N. (2021). Analisis Kesehatan Mental Mahasiswa Perguruan Tinggi X Pada Awal Terjangkitnya Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(2), 83–97. <https://doi.org/10.37640/JCV.V1I2.962>
- 9] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014. *Tentang Kesehatan Jiwa*. <https://www.goggle.com/search?q=undang+undang+kesehatan+jiwa+no+18+tahun+2014>

- 4&rlz=1CDGOYI_enID928&oq=undang+undang+Kesehatan+Jiwa+&aqs=chrome.1.69i512l3j0i22i30l30i2.23477j1j7&hl=id&sourceid=chrome-mobil&ie=UTF-8.
- 10] Imelisa, Rahmi., Roswendi, Achmad Setya., Wisnusakti, Khrisna., Ayu, Inggrit Restika. 2021. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial*. Edu Publister.
 - 11] Purba, D.H, et al. 2021. *Kesehatan Mental*. Yayasan Kita Menulis
 - 12] Hart, L. M., Bond, K. S., Morgan, A. J., Rossetto, A., Cottrill, F. A., Kelly, C. M., & Jorm, A. F. (2019). Teen Mental Health First Aid for years 7-9: A description of the program and an initial evaluation. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0325-4>
 - 13] Sari, Nila. 2021. *Skripsi Hubungan Antara Tingkat Kelelahan Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Selama Pandemi COVID-19 di Ruang Isolasi RSUP H Adam Malik*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara 2021. <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0325-4> Downloaded on 18- Maret-2022 At 13:05.
 - 14] Kurniawidjaja, et al. 2020. *Teori dan Aplikasi Promosi Kesehatan di Tempat Kerja Meningkatkan Produktivitas*. Jakarta : UI Publishing
 - 15] Mardhiyah, S.A., Rosada, D.I., Amalia J. (2019). Inisiasi Mental Health Awareness Melalui Screening dan Promosi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jpsriwijaya/article/viewFile/12359/5641>