

## Mental Health Literacy Training for Surabaya Hebat Cadres to Improve Psychological Wellbeing of the Elderly

### Pelatihan Literasi Kesehatan Mental pada Kader Surabaya Hebat (KSH) untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Lansia

Qurrotu 'Ainin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Airlangga University, Indonesia  
Email: [qurrotu.ainin-2021@psikologi.unair.id](mailto:qurrotu.ainin-2021@psikologi.unair.id)

Dian Kartika Amelia Arbi<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Department of Psychology, Airlangga University, Indonesia  
Email: [dian.kartika@psikologi.unair.ac.id](mailto:dian.kartika@psikologi.unair.ac.id)

Correspondence:

Qurrotu 'Ainin

Department of Psychology, Airlangga University, Indonesia  
Email: [qurrotu.ainin-2021@psikologi.unair.id](mailto:qurrotu.ainin-2021@psikologi.unair.id)

#### Abstract

The program aims to improve the welfare of the elderly and prevent the elderly from experiencing mental health problems through mental health literacy training to elderly posyandu cadres to help and assist the elderly to detect psychological disorders so that the elderly can immediately seek help to get the right treatment independently or through professional assistance. This study used an experimental approach with a one-group pretest posttest design. The research subjects were Surabaya Hebat cadres who were also members of the Karang Werdha Amanah RW 07 Pucang Sewu Surabaya elderly community, totaling 12 people. The results of cognitive mental health literacy questionnaire analysis using paired sample t analysis through the SPSS 25 application showed a significance value of 0.009 ( $p < 0.05$ ). Based on these results, it shows that mental health literacy training can increase the knowledge of Kader Surabaya Hebat (KSH) RW 07 Pucang Sewu as a preventive measure and early treatment of mental health problems in the elderly in the RW 07 Pucang Sewu area. This training activity is also an initial effort for cadres to improve the psychological well-being of the elderly who are experiencing crisis conditions.

**Keyword :** Mental Health Literacy, Psychological Well-being, Elderly

#### Abstrak

Upaya dalam meningkatkan kesejahteraan para lansia dan pencegahan lansia mengalami permasalahan gangguan kesehatan mental dapat dilakukan melalui pelatihan literasi kesehatan mental pada kader posyandu lansia untuk membantu dan mendampingi lansia mendeteksi adanya gangguan psikologis sehingga lansia dapat segera mencari bantuan untuk mendapatkan penanganan yang tepat secara mandiri maupun melalui bantuan profesional. Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen dengan desain one-group pretest posttest. Subjek penelitian merupakan Kader Surabaya Hebat yang juga menjadi anggota komunitas lansia Karang Werdha Amanah RW 07 Pucang Sewu Surabaya berjumlah 12 orang. Hasil analisis kuisioner kognitif literasi kesehatan mental menggunakan analisis *paired sample t* melalui aplikasi SPSS 25 menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.009 ( $p < 0.05$ ). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pelatihan literasi kesehatan mental mampu meningkatkan pengetahuan Kader Surabaya Hebat (KSH) RW 07 Pucang Sewu sebagai langkah pencegahan dan penanganan awal gangguan kesehatan mental pada lansia di wilayah RW 07 Pucang Sewu. Kegiatan pelatihan ini juga menjadi upaya awal bagi kader dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia yang sedang mengalami kondisi krisis.

**Kata Kunci :** Literasi Kesehatan Mental, Kesejahteraan Psikologis, Lansia

Copyright (c) 2024 Qurrotu 'Ainin & Dian Kartika Amelia Arbi

Received 2024-07-19

Revised 2024-09-04

Accepted 2024-10-03



## LATAR BELAKANG

Secara umum, lanjut usia (selanjutnya disebut lansia) telah mengalami penurunan kemampuan fisik dan psikis, serta peningkatan risiko penyakit yang berujung pada kematian. Penuaan yang terjadi pada lansia tidak hanya berkaitan dengan perubahan biologis saja akan tetapi juga dapat terjadi perubahan pada aspek kehidupan lainnya. Misalnya masa pensiun, perpindahan menuju perumahan pemukiman yang lebih layak, dan kematian teman atau pasangan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kesehatan mental merupakan faktor paling penting yang memengaruhi kualitas hidup lansia. Masalah kesehatan mental dapat menimbulkan dampak yang besar bagi lansia antara lain dapat menurunkan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, menurunkan kemandirian, dan kualitas hidup lansia (Sutikno, 2015).

Selain itu, lansia juga dapat mengalami kemunduran kognitif akibat dari proses penuaan. Gangguan kesehatan mental yang menunjukkan adanya kemunduran kognitif sangat berat sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari dan aktivitas sosial disebut dengan demensia atau kepikunan (Mursyid & Rahman, 2020; Nugroho, 2008). Adanya perubahan penampilan, menurunnya fungsi panca indra menyebabkan lanjut usia merasa rendah diri, mudah tersinggung dan merasa tidak berguna lagi. Kondisi kesehatan mental lanjut usia mempengaruhi berbagai kondisi lanjut usia yang lain seperti kondisi ekonomi, yang menyebabkan orang lanjut usia tidak dapat bekerja untuk mencukupi kebutuhan hidupnya dan kondisi sosial yang menyebabkan kurangnya hubungan sosial antara lanjut usia dengan masyarakat (Afrizal, 2018).

Perubahan peran dan kesehatan fisik yang dialami lansia memberikan dampak pada kondisi psikologis dan kesejahteraan lansia itu sendiri. Psychological well-being yang rendah mengakibatkan seseorang berpotensi memiliki gangguan kesehatan fisik (Goodwin et al., 2015; Wijaya et al., 2020). Permasalahan psikologis yang dialami lansia perlu segera ditangani supaya lansia dapat berfungsi dengan baik di lingkungan sosialnya. Lansia tentu saja akan membutuhkan dukungan dari keluarga dan orang lain berupa perhatian dan kasih sayang karena proses adaptasi ke fase perkembangan paling akhir. Dukungan keluarga, orang lain, dan fasilitas yang mendukung perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia sangat diperlukan untuk menunjang keberfungsian lansia mencapai tugas perkembangannya.

Pemberian dukungan sosial bertujuan untuk memberikan kenyamanan kepada orang lain, merawat serta menghargainya (Sarafino & Smith, 2012). Kemudian Saroson (Bart, 1994; Uraningsari & Djalali, 2016) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan pada individu lain, di mana bantuan itu umumnya diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Dukungan dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, maupun materi yang didapat dari hubungan sosial yang akrab sehingga membuat individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai. Dukungan sosial bagi lansia sangat diperlukan untuk membantu lansia menangani permasalahan psikologis

yang dihadapi. Kesadaran lansia pada kesehatan psikologis dapat membantu lansia dalam menemukan ada tidaknya gangguan kesehatan psikologis pada dirinya, sehingga jika dirasa lansia merasakan adanya keluhan psikologis dan mengarah pada gangguan psikologis maka dapat segera mencari bantuan untuk mendapatkan penanganan yang tepat secara mandiri maupun melalui bantuan profesional.

Hasil asesmen melalui proses wawancara pada beberapa pihak kemudian dianalisis menggunakan pendekatan ekologis (Bronfenbrenner), telah diperoleh hasil bahwa pada tingkat individu lansia di lingkungan RW 07 Pucang Sewu memiliki kesenjangan di mana lansia masih belum memiliki kesadaran terkait kesehatan psikologis sehingga seringkali keluhan fisik dan kesejahteraan diri menjadi keluhan utama yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Selanjutnya pada level mikrosistem yakni keluarga lansia terdapat kesenjangan bahwa pengetahuan terkait kesehatan mental masih belum merata sehingga stigma negatif terkait kesehatan mental masih melekat dan masih belum memiliki kesadaran untuk mencari bantuan psikologis. Pada level antar anggota lansia sendiri mengalami keterbatasan informasi dan pengetahuan bagi lansia untuk mencari dan memberikan dukungan psikologis.

Selain itu, kader dan pengurus Karang Werdha Amanah belum pernah melakukan skrining gangguan kesehatan mental pada lansia di wilayah RW 07 Pucang Sewu sehingga selama ini kader dan pengurus komunitas lansia berfokus pada pemeriksaan dan peningkatan kesehatan fisik saja. Pada level mesosistem yaitu komunitas lansia dan warga RW 07 Pucang Sewu menunjukkan bahwa keluhan psikologis lansia yang mengganggu aktivitas sehari-hari dianggap kurang perlu diperhatikan sehingga saat ada lansia yang sedang mengalami krisis cenderung kurang diberikan dukungan. Sedangkan pada level makrosistem yakni sistem kebijakan Puskesmas Pucang Sewu, Dinas Kesehatan Surabaya, dan Kementerian Kesehatan masih menunjukkan kesenjangan bahwa selama ini sebagian besar pelayanan lebih banyak berfokus pada kegiatan pemeriksaan fisik, belum ada program khusus yang masif bagi lansia untuk mendapatkan pemeriksaan deteksi dini gangguan kesehatan mental dan sosialisasi cara penanganan jika ditemui gangguan kesehatan mental pada lansia.

Berdasarkan hasil asesmen menggunakan analisis level ekologis tersebut, melihat layanan psikologi pada layanan kesehatan primer cenderung lebih fokus pada pelayanan kesehatan fisik lansia, literasi kesehatan mental masyarakat masih rendah, dan stigma negatif tentang gangguan kesehatan mental masih melekat di masyarakat, maka diperlukan sebuah dukungan sosial bagi lansia sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan mental bagi masyarakat. Literasi kesehatan mental sendiri merupakan suatu aktivitas untuk memberi informasi dan edukasi kepada masyarakat umum terkait isu masalah kesehatan mental, cara mendapatkan bantuan serta akses dan rujukan yang tepat untuk menanggulangi masalah kesehatan mental dan pencegahan gangguan kesehatan mental pada lansia tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan, akan tetapi juga perlu pemberdayaan

masyarakat, dalam hal ini kader posyandu lansia (Khamid et al., 2019). Literasi kesehatan mental dapat diterapkan oleh masyarakat di mana saja, literasi kesehatan mental bisa didapatkan dari berbagai sumber internet, tenaga kesehatan, maupun instansi yang menyediakan pelayanan kesehatan mental seperti puskesmas, rumah sakit, dan lain-lain (Amalia et al., 2022; Handayani et al., 2020). Kader posyandu lansia memiliki peran dalam mendampingi lansia di masyarakat. Sebagian besar posyandu lansia berfungsi untuk memberikan akses fasilitas kesehatan bagi para lansia akan tetapi pemeriksaan kesehatan fisik yang menjadi perhatian utama pelayanan posyandu lansia. Sedangkan pemeriksaan kesehatan psikologis masih jarang ditemui pada pelayanan posyandu lansia.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa literasi kesehatan mental dapat meningkatkan pengetahuan dan cara menjaga kesehatan mental. Literasi kesehatan mental yang rendah di kalangan lansia dapat memberi dampak buruk pada interpretasi informasi terkait kesehatan dan penundaan penggunaan perawatan dan layanan kesehatan mental (Piper et al., 2018; Spiranovic et al., 2014). Sedangkan orang yang memiliki literasi kesehatan mental yang tinggi dan sikap komunitas yang positif memengaruhi pencarian pertolongan ke penanganan profesional (Novianty & Hadjam, 2017). Penting bagi lansia mendapatkan pengetahuan terkait kesehatan mental karena dapat memengaruhi sikap positif lansia terkait gangguan mental yang kemudian memungkinkan melakukan perawatan kesehatan dan perilaku meningkatkan kesehatan lansia (Wuttke et al., 2023).

Kebaruan dan keunikan penelitian pelatihan literasi kesehatan mental terhadap kesejahteraan psikologis lansia yakni dari segi teknik intervensi melalui pendekatan komunitas dan karakteristik subjek penelitian. Pelatihan literasi kesehatan mental dalam penelitian ini bertujuan memberikan pembekalan literasi kesehatan mental bagi kader yang mendampingi lansia sebagai upaya mendampingi masyarakat memiliki kepedulian akan kesehatan psikologis untuk mengoptimalkan peran dan fungsi lansia di masyarakat. Pembekalan literasi kesehatan mental tidak hanya diberikan kepada kader saja akan tetapi juga pejabat atau tokoh berpengaruh di masyarakat juga diberi pelatihan dengan tujuan supaya pejabat atau tokoh ini bisa memberikan edukasi berkelanjutan terkait literasi kesehatan mental. Selain itu, literasi kesehatan mental juga diberikan kepada masyarakat dengan tujuan untuk mengurangi stigma negatif terkait permasalahan psikologis. Kader Surabaya Hebat (KSH) menjadi subjek penelitian ini karena memiliki peran dalam mendampingi lansia melakukan pemeriksaan kesehatan rutin pada setiap kegiatan posyandu lansia.

## METODE PENELITIAN

Partisipan pada penelitian ini adalah Kader Surabaya Hebat yang juga merupakan anggota komunitas lansia Karang Werdha Amanah RW 07 Pucang Sewu Surabaya berjumlah 12 orang. Pemilihan partisipan menggunakan purposive sampling yakni pengambilan sampel yang menjadi subjek penelitian dengan pertimbangan dan karakteristik yang sudah ditentukan. Metode penelitian

yang digunakan yakni eksperimen dengan one-group pretest-posttest design dengan tujuan untuk melihat efektivitas pelatihan literasi kesehatan mental dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

Asesmen kebutuhan komunitas dilakukan menggunakan metode wawancara beberapa pihak yakni koordinator KSH, kader posyandu, lansia, warga, dan ketua RW. Selain itu juga dilakukan observasi di lapangan untuk melihat sarana-prasarana dan respon masyarakat dalam aktivitas yang mendukung literasi kesehatan mental.

Instrumen untuk mengukur pretest dan posttest menggunakan kuisioner kognitif literasi kesehatan mental yang disusun berdasarkan materi pelatihan yang diberikan. Kuisioner terdiri dari 10 aitem soal dengan 4 pilihan jawaban berupa multiple choice. Hasil data pretest dan posttest kemudian dianalisis menggunakan paired sample t test melalui aplikasi SPSS 25 untuk melihat perbedaan keadaan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.

## HASIL PENELITIAN

### Tahap persiapan

Penelitian diawali dengan tahap persiapan yakni melakukan asesmen kebutuhan komunitas melalui wawancara kepada koordinator posyandu lansia, koordinator Kader Surabaya Hebat (KSH), dan *focused group discussion* (FGD) dengan anggota KSH. Selain itu juga dilakukan skrining menggunakan lembar SRQ-29 untuk deteksi dini awal gangguan kesehatan psikologis pada lansia. Asesmen lingkungan juga dilakukan untuk mengetahui sarana-prasarana umum yang mendukung dan kondisi lingkungan tempat tinggal lansia.

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan sebelum menentukan intervensi yang akan diberikan diperoleh hasil bahwa lansia di lingkungan RW 07 Pucang Sewu tidak banyak mengeluhkan terkait permasalahan psikologis karena kemungkinan sebagian besar lansia tidak banyak juga yang menyadari terkait hal-hal yang sebenarnya merupakan keluhan psikologis. Para lansia lebih banyak mengeluhkan terkait kondisi fisiknya yang sudah mengalami penurunan dan sering merasakan keluhan sakit seperti diabetes, tekanan darah tinggi, pusing kepala, dan nyeri-nyeri di seluruh badan.

Terkait keaktifan lansia dalam kegiatan bermasyarakat, terdapat lansia yang masih aktif mengikuti kegiatan yang diadakan oleh KSH merupakan lansia yang masih memiliki kondisi fisik cukup kuat dan ada dukungan dari keluarga yang mengantarkan ke tempat pelaksanaan kegiatan lansia. Ada juga lansia yang sama sekali tidak keluar rumah karena tidak ada keluarga sehingga perawatan dirinya membutuhkan bantuan dari Dinas Sosial dan tetangga terdekat.

Selanjutnya hasil FGD menunjukkan bahwa para warga di wilayah RW 07 Pucang Sewu belum memiliki pengetahuan terkait dengan kesadaran kesehatan mental. Hal ini ditunjukkan dengan adanya stigma negatif terkait dengan pemeriksaan psikologis. Terdapat kader yang menjelaskan bahwa terdapat warga berusia kurang lebih 60 tahun yang disarankan untuk mendatangi psikolog karena perilakunya

sehari-hari menunjukkan adanya emosi tidak stabil, tidak produktif, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Akan tetapi warga tersebut menganggap bahwa dirinya tidak gila sehingga tidak membutuhkan konsultasi dengan psikolog atau bantuan profesional. Kader tersebut sendiri merasa bingung harus melakukan penanganan yang seperti apa karena selama ini tidak memiliki akses informasi terkait penanganan warga yang membutuhkan bantuan psikologis.

Selain wawancara, skrining juga dilaksanakan dengan mewawancarai lansia setelah melakukan pemeriksaan berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah. Selama proses wawancara dilakukan, pemeriksaa mengalami sedikit kendala karena beberapa lansia membutuhkan pengulangan pertanyaan dan lansia kemungkinan juga mengalami penurunan proses berpikir sehingga pertanyaan yang diajukan tidak langsung bisa dijawab. Selain itu, lansia juga mengalami kesulitan dalam mendefinisikan pertanyaan yang telah diajukan sehingga pemeriksa perlu menjelaskan lebih

detail maksud dari pertanyaan yang telah diajukan supaya dapat dipahami. Hasil skrining lansia menggunakan SRQ-29 pada saat pelaksanaan posyandu lansia menunjukkan bahwa terdapat 12 lansia dalam kategori normal, 6 lansia memiliki kecenderungan mengalami kecemasan atau depresi, dan 4 lansia memiliki kecenderungan mengalami stres.

#### Penyusunan Modul dan Alat Ukur

Modul pelatihan disusun mengacu pada psikoedukasi dan pelatihan terkait literasi kesehatan mental dan bantuan psikologis awal secara umum. Materi-materi dalam modul terdiri dari pengetahuan tugas perkembangan lansia, gangguan kesehatan mental yang sering ditemui pada lansia, deteksi dini gangguan kesehatan mental pada lansia, upaya meningkatkan kesehatan mental lansia, dan bantuan psikologis awal pada lansia. Pelatihan dirancang dalam 11 sesi yang dilaksanakan dalam kurun waktu empat hari pertemuan.

Tabel 1. Prosedur Pelatihan

Sesi	Tahap Kegiatan	Uraian Kegiatan
<b>Pra Intervensi</b>		
1	Pra-intervensi: menjelaskan tujuan dari program pelatihan yang akan dilakukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan latar belakang program pelatihan dibuat.</li> <li>2. Menjelaskan tujuan program pelatihan dilakukan.</li> <li>3. Menjelaskan sistem kontrak kehadiran para kader selama pelatihan berlangsung dengan mendiskusikan jadwal kegiatan yang telah disepakati..</li> <li>4. Menjelaskan komitmen yang perlu dimiliki dalam pelaksanaan intervensi.</li> </ol>
<b>Hari Pertama: Psikoedukasi dan Pelatihan Literasi Kesehatan Mental KSH</b>		
2	Pembukaan & pretest pengetahuan literasi kesehatan mental	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun kedekatan dengan kader dengan menyapa dan memberikan <i>ice breaking</i> untuk membangun suasana.</li> <li>2. Mengetahui pengetahuan awal kader terkait literasi kesehatan mental melalui pretest.</li> </ol>
3	Psikoedukasi terkait Literasi Kesehatan Mental Lansia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan terkait pengertian kesehatan mental secara umum.</li> <li>2. Menjelaskan pengertian literasi kesehatan mental.</li> <li>3. Menjelaskan tugas perkembangan lansia.</li> </ol>
4	Deteksi Dini Gangguan Kesehatan Mental: Prosedur penanganan dan rujukan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan gejala dan ciri-ciri lansia yang mengalami gangguan kesehatan mental.</li> <li>2. Menjelaskan gangguan kesehatan mental yang sering ditemui pada lansia.</li> <li>3. Menjelaskan upaya meningkatkan kesehatan mental lansia.</li> <li>4. Menjelaskan prosedur penatalaksanaan pemeriksaan psikologis.</li> </ol>
5	Bantuan Psikologis Awal pada Lansia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengantar bantuan psikologis awal untuk lansia.</li> <li>2. Menjelaskan cara mendengar aktif dan empatik.</li> </ol>
6	Diskusi	Mendiskusikan hasil materi yang telah disampaikan dan pertanyaan terkait hal-hal yang terjadi di lapangan dengan memberikan kesempatan pada kader untuk menanyakan materi yang belum dipahami dan kenyataan di lapangan.
7	Roleplay	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Praktik skrining menggunakan SRQ-29 dan mendengar aktif-empatik.</li> <li>2. Memberikan kesempatan para kader berpasangan (2 orang) saling bergantian melakukan skrining dan menjadi pendengar aktif-empatik.</li> </ol>
8	Posttest	Mengetahui pengetahuan kader setelah diberi pelatihan dengan Meminta para kader mengisi lembar <i>posttest</i> .
<b>Hari Kedua: Follow-up dan Rencana Tindak Lanjut (Action Planning)</b>		
9	Follow-up hasil <i>action plan</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan para kader hasil dari deteksi dini gangguan kesehatan mental pada lansia.</li> <li>2. Kader membagikan pengalaman melakukan skrining.</li> <li>3. Menanyakan kendala saat melakukan deteksi dini gangguan kesehatan mental pada lansia.</li> <li>4. Memberikan apresiasi kepada para kader yang telah melaksanakan skrining.</li> </ol>
10	Action planning penerapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusi terkait rencana tindak lanjut hasil pelatihan yang telah diberikan.</li> </ol>

- deteksi dini gangguan kesehatan mental kepada lansia
2. Memberikan edukasi terkait pentingnya program skrining deteksi dini gangguan kesehatan mental pada lansia sebagai upaya peningkatan kesejahteraan lansia.
  3. Koordinator KSH mendiskusikan terkait rencana skrining kesehatan mental lansia secara berkala setiap pelaksanaan posyandu lansia.
  4. Menutup kegiatan dengan saling memberikan apresiasi.

#### Hari Ketiga: Psikoedukasi Literasi Kesehatan Mental kepada Lansia dan Warga Umum oleh KSH

- |    |  |   |
|----|--|---|
| 11 | Pelaksanaan psikoedukasi literasi kesehatan mental | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi terkait gejala-gejala gangguan psikologis yang sering ditemui untuk mendeteksi gangguan psikologis pada lansia.</li> <li>2. Sosialisasi cara penanganan dan alur rujukan untuk mendapatkan bantuan profesional psikologis.</li> <li>3. Pemberian selebaran informasi kesehatan mental.</li> <li>4. Pemasangan X banner tentang kesehatan mental di balai RW.</li> </ol> |
|----|--|---|

#### Koordinasi Persiapan Pelaksanaan Pelatihan

Sebelum pelatihan dilakukan, terlebih dahulu dilakukan koordinasi antara fasilitator pelatihan dengan para peserta pelatihan yakni KSH RW 07 Pucang Sewu. Persiapan yang dilakukan antara lain proses perijinan penggunaan tempat balai RW kepada Ketua RW dan persiapan perlengkapan dan kebutuhan pelatihan.

#### Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan sebanyak empat kali pertemuan dengan durasi masing-masing pertemuan selama kurang lebih dua jam. Kegiatan pelatihan literasi kesehatan

mental bagi Kader Surabaya Hebat (KSH) RW 07 Pucang Sewu Surabaya terdiri dari 11 partisipan perempuan dan 1 partisipan laki-laki dengan rentang usia antara 48 – 74 tahun dan latar belakang pendidikan SMA, D3, dan S1.

#### Tahap Evaluasi

Setelah pelatihan diberikan, tahap selanjutnya yakni evaluasi yang bertujuan untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan partisipan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Berikut ini adalah hasil deskripsi identitas dan hasil analisis kuisioner kognitif pelatihan:

Tabel 2. Deskripsi Statistik Skor Kuisioner Kognitif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest	9	2.00	7.00	4.3333	1.59114
Posttest	9	3.00	10.00	6.7778	2.16667

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa skor minimum *pretest* sebesar 2 dan *posttest* sebesar 3. Sedangkan skor maksimum pada *pretest* sebesar 7 dan *posttest* sebesar 10. Nilai rerata *pretest* yang didapatkan peserta pelatihan sebesar 4.3333 sedangkan rerata *posttest* sebesar 6.7778.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Shapiro-Wilk		
	Sig.	Status Sebaran Data
Pretest	0.181	Normal
Posttest	0.798	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan aplikasi SPSS diperoleh hasil bahwa distribusi data normal dikarenakan nilai signifikansi pada *pretest* dan *posttest* lebih besar dari 0.05 ( $p > 0.05$ ).

Tabel 4. Hasil Uji Beda

Paired Sample T-Test			
	SD	t	Sig. (2-tailed)
Pretest-Posttest	2.12786	-3.446	0.009

Analisis di atas menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0.009 ( $p < 0.05$ ) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada skor kuisioner kognitif literasi kesehatan

mental pada kader setelah diberikan pelatihan. Skor *posttest* mengalami peningkatan setelah kader mendapatkan pelatihan literasi kesehatan mental. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pelatihan literasi kesehatan mental dapat meningkatkan pengetahuan atau aspek kognitif para kader terkait literasi kesehatan mental pada lansia.

Berdasarkan hasil *follow-up* yang telah dilakukan memperoleh hasil bahwa kader merasa sangat terbantu dengan adanya pelatihan literasi kesehatan mental yang telah dilakukan. Setelah dilakukan pelatihan, pihak UPTD Puskesmas Pucang Sewu kemudian memberikan tugas kepada para kader untuk melakukan skrining kesehatan mental dengan menggunakan instrumen SRQ-29 yang telah dikenalkan saat pelatihan. Para kader merasa lebih mudah saat mendampingi warga mengisi lembar SRQ-29 karena sebelumnya sudah pernah dikenalkan oleh trainer saat pelatihan literasi kesehatan mental.

Selain itu, sosialisasi kesehatan mental juga dilakukan oleh KSH setiap kali kunjungan rumah bersamaan dengan kegiatan jentikan yang dilakukan setiap hari Jumat. KSH melakukan penyebaran informasi kepada semua warga supaya informasi terkait literasi kesehatan mental tersebar secara merata di wilayah RW 07 Pucang Sewu. Para warga juga dapat mengakses informasi literasi kesehatan mental secara bebas melalui poster yang telah disebar di *whatsapp group* warga dan X banner yang telah dipasang di balai RW.

Dengan demikian informasi terkait pentingnya mendeteksi gejala awal gangguan psikologis dan cara penanganannya bisa berkelanjutan di wilayah RW 07 Pucang Sewu dengan harapan supaya para warga memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan mental dan mengurangi stigma negatif terkait gangguan psikologis.

## PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pelatihan Literasi Kesehatan Mental pada Kader Surabaya Hebat (KSH) RW 07 Pucang Sewu berlangsung dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji beda pengetahuan peserta yang menunjukkan perbedaan antara pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikan pelatihan literasi kesehatan mental. Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0.017 ( $p > 0.05$ ). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai materi yang telah diajarkan selama pelatihan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maya (2021) yang menunjukkan bahwa pengetahuan terkait kesehatan mental beserta gejala-gejala gangguan mental ditemukan memiliki pengaruh yang signifikan dalam memberi pemahaman tentang pentingnya merekognisi gejala-gejala gangguan mental tertentu sehingga muncul tindakan preventif berupa kecenderungan perilaku untuk mencari bantuan profesional psikologis ketika dibutuhkan.

Upaya pencegahan dan penanggulangan gangguan kesehatan mental di masyarakat merupakan tugas bersama masyarakat beserta perangkatnya dan petugas kesehatan yang berada di wilayah kerja puskesmas setempat (Nafiah & Kamalah, 2021; Patel et al., 2007). Melalui pelatihan literasi kesehatan mental pada kader yang meliputi deteksi dini gangguan kesehatan mental dan bantuan psikologis awal bagi lansia dapat menjadi upaya pencegahan dan promosi kesehatan mental bagi masyarakat. Dalam penelitian Nafiah & Kamalah (2021) menjelaskan bahwa kader kesehatan jiwa yang telah ditetapkan mengikuti pelatihan kader kesehatan jiwa bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah dan menanggulangi gangguan kesehatan mental di masyarakat sesuai dengan peran dan fungsinya. Tugas kader selanjutnya yakni melakukan deteksi dini gangguan kesehatan mental untuk melakukan pemetaan masalah kesehatan mental di masyarakat sehingga dapat ditentukan langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan lebih lanjut.

Upaya peningkatan pengetahuan kader mengenai literasi kesehatan mental merupakan salah satu upaya pendidikan kesehatan (Daryanto & Sari, 2021). Kader Surabaya Hebat memiliki peran sebagai agen perubahan. Agen perubahan merupakan seseorang atau sekelompok orang yang mendapat kepercayaan untuk bertindak sebagai katalisator dan/atau mengelola sebuah perubahan. Agen perubahan membantu sebuah kelompok dan/atau komunitas untuk memahami situasi yang menjadi penyebab masalah, menginterpretasikan dan memformulasikan sebuah strategi yang dapat digunakan sebagai solusi atas masalah (Azzasyofia et al., 2020; Ericson-Lidman & Strandberg, 2021; Shaviratri & Pramadi, 2023). Agen perubahan memiliki

ketertarikan terhadap isu sosial dan terlibat dalam interaksi sosial untuk mencoba hal baru, memposisikan diri sama dengan komunitas, memiliki pengetahuan dan keterampilan serta terampil dalam berkomunikasi (Leathers et al., 2018; Shaviratri & Pramadi, 2023).

Pendidikan kesehatan dapat berperan dalam merubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat dengan harapan dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit dan berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan (Daryanto & Sari, 2021; Notoatmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan dalam kegiatan intervensi ini berupa pelatihan literasi kesehatan mental yang bertujuan untuk memberikan keterampilan para kader dalam mendeteksi gangguan kesehatan mental dan pemberian bantuan psikologis awal bagi lansia sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia.

Pelatihan kepada kader kesehatan yang bergerak dalam mendampingi kegiatan lansia dapat membantu masyarakat dalam pemberian dukungan sosial bagi lansia. Dukungan sosial dapat memengaruhi kehidupan lansia karena dapat meningkatkan kesejahteraan lansia dalam bentuk dukungan positif (Pradini et al., 2023). Kuntjoro, (2002; Hidayah, 2016), setelah seseorang memasuki masa lansia, maka dukungan sosial dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah ketentraman hidupnya. Nurullah (2012; Putra & Muttaqin, 2020) mendefinisikan dukungan yang diterima sebagai pengalaman menerima Tindakan yang dianggap mendukung oleh penerima dukungan dalam membina kebutuhan emosional, instrumental, penilaian, dan persahabatan yang sesuai dengan jenis dukungan yang dicari oleh penerima. Kader yang telah terlatih dengan keterampilan khusus dapat memberikan dukungan instrumental bagi lansia berupa pelayanan pemeriksaan kesehatan melalui kegiatan posyandu lansia dan dukungan informasional melalui pemberian informasi terkait kesehatan fisik maupun psikologis.

## KESIMPULAN

Hasil analisis program intervensi menunjukkan bahwa pelatihan literasi kesehatan mental mampu meningkatkan pengetahuan Kader Surabaya Hebat (KSH) RW 07 Pucang Sewu sebagai langkah pencegahan dan penanganan awal gangguan kesehatan mental pada lansia di wilayah RW 07 Pucang Sewu. Kegiatan pelatihan ini juga menjadi upaya awal bagi kader dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia yang sedang mengalami kondisi krisis.

Para kader disarankan untuk mengembangkan literasi kesehatan mental secara berkelanjutan kepada seluruh masyarakat di wilayah RW 07 Pucang Sewu sehingga tujuan dari literasi kesehatan mental dapat tercapai dan seluruh elemen masyarakat dapat bersinergi meningkatkan kesehatan mental bersama melalui pemberdayaan masyarakat. Selain itu, para kader juga dapat melakukan kerja sama dengan UPTD Puskesmas Pucang Sewu dalam pelaksanaan skrining kesehatan mental secara berkala sebagai upaya pencegahan dan penanganan oleh tenaga profesional psikologis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2018). Permasalahan yang Dialami Lansia dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 91–106. <http://journal.iaincurup.ac.id/index.php/JBK/article/view/462/0>
- Amalia, T., Nauli, F. A., & Novayelinda. (2022). Hubungan Tingkat Literasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat dengan Perilaku dalam Mencari Bantuan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(24), 318–327. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7486552>
- Azzasyofia, M., Adi, I. R., & Aritonang, A. N. (2020). The Role Of Change Agents In Community Empowerment Using Information And Communication Technology (Ict): Case Study At Desa Kaliabu, Central Java. *IJSW : Indonesian Journal of Social Work*, 03(2), 135–146.
- Bart, S. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Grasindo.
- Daryanto, & Sari, M. T. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia dalam Deteksi Dini Risiko dan Pencegahan Depresi pada Lanjut Usia di Desa Penyengat Olak Muaro Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 81–86. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.159>
- Ericson-Lidman, E., & Strandberg, G. (2021). Change agents' experiences of implementing a new organizational culture in residential care for older people: A qualitative study. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(3), 149–157. <https://doi.org/10.1177/2057158521995994>
- Goodwin, L., Wessely, S., Hotopf, M., Greenberg, N., Rona, R. J., Hull, L., & Fear, N. T. (2015). Are Common Mental Disorders More Prevalent in The UK Serving Military Compared to The General Working Population? *Psychological Medicine*, 45(9), 1881–1891. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002980>
- Handayani, T., Ayubi, D., & Anshari, D. (2020). Literasi Kesehatan Mental Orang Dewasa dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Mental. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), 9–17. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i1.3905>
- Hidayah, S. (2016). Dukungan Sosial Dan Kebahagiaan Pada Lansia Yang Tinggal Di Uptd Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *PSIKOBORNEO*, 4(3), 544–552.
- Khamid, A., Fauzi, A., & Chotimah, C. (2019). Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia dalam Deteksi Dini Risiko dan Pencegahan Depresi pada Lanjut Usia di Jatiasih. *Jurnal Antara Abdimas Keperawatan*, 2(1), 14–19.
- Kuntjoro, R. S. (2002). *Dukungan Sosial pada Lansia*. Erlangga.
- Leathers, S. J., Spielfogel, J. E., Blakey, J., Christian, E., & Atkins, M. S. (2018). The Effect of a Change Agent on Use of Evidence-Based Mental Health Practices. In *Administration and policy in mental health* (Vol. 45, Issue 5, pp. 768–782). NLM (Medline). <https://doi.org/10.1007/s10488-018-0859-9>
- Mursyid, S., & Rahman, F. H. (2020). Hubungan Kesehatan Mental dan Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1619–1624.
- Nafiah, H., & Kamalah, A. D. (2021). Pelatihan Deteksi Dini Gangguan Jiwa pada Kader Kesehatan di Desa Bugangan Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Empati*, 2(1), 35–42. <https://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/index.php/EMPATI>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan: Teori Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Novianty, A., & Hadjam, M. N. R. (2017). Literasi Kesehatan Mental dan Sikap Komunitas sebagai Prediktor Pencarian Pertolongan Formal. *Jurnal Psikologi*, 44(1), 50–65. <https://doi.org/10.22146/jpsi.22988>
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik* (3rd ed.). EGC.
- Nurullah, A. S. (2012). Received and Social Support: A Review of Current Evidence and Future Directions. *American Journal of Health Studies*, 27(3), 173–188. <https://ssrn.com/abstract=2158458>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental Health of Young People: a Global Public-Health Challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302–1213.
- Piper, S. E., Bailey, P. E., Lam, L. T., & Kneebone, I. I. (2018). Predictors of Mental Health Literacy in Older People. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 79, 5256.
- Pradini, A. E., Septian, B., Shamara, D., Reyhan, E., Anggraini, P., & Daffa, W. (2023). Dukungan Sosial Masyarakat Terhadap Kesejahteraan Kelompok Lansian di Desa Gadingkulon, Kecamatan Dau, Kota Malang. *LINDAYASOS: Jurnal Ilmiah Perlindungan Dan Pemberdayaan Sosial*, 5(1), 25–41.
- Putra, A. C. M., & Muttaqin, D. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit X. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 9(2), 82–87.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th ed.). John Wiley & Sons.
- Shaviratri, A. M., & Pramadi, A. (2023). The Effectiveness of K3S Psychoeducation on Changes Community Habits in Managing Waste. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 12(3), 423–431. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i3>
- Spiranovic, C., Matthews, A., Scanlan, J., & Kirkby, K. C. (2014). Personally Controlled Electronic Health Records in Australia: Challenges in Communication of Mental Health Information. *Advances in Mental Health*, 12(2), 147–154.
- Sutikno, E. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Kesehatan Mental Pada Lansia: Studi Cross Sectional Pada Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri. *Jurnal Wiyata*, 2(1), 1–8.
- Uraningsari, F., & Djalali, M. A. (2016). Penerimaan Diri, Dukungan Sosial dan Kebahagiaan Pada Lanjut Usia. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(1), 15–27.
- Wijaya, A. A., Setiawati, E., & Alfinuha, S. (2020). Menjadi Taruna Bahagia: Pelatihan Resiliensi untuk Meningkatkan Psychological Well-Being Taruna Akademi Angkatan Laut. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 9(2), 97–104.
- Wuttke, A., Palm, S., Geschke, K., & Fellgiebel, A. (2023). Public Knowledge and Attitudes About Mental Health in Older Age in Germany – Focus on Dementia and Late-life Depression. *Preventive Medicine Reports*, 35(102384), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102384>